This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

+ *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.

+ *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.

+ *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.

+ *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

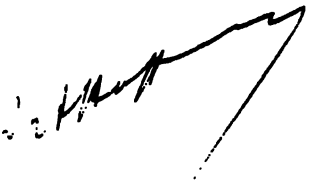
Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at `http://books.google.com/`

LANE MEDICAL LIBRARY STANFORD
11051 .C34g 1862 1 STOR
Traite pratique de medecine legale :
24503332176

LANE

MEDICAL LIBRARY

LEVI COOPER LANE FUND



TRAITÉ PRATIQUE

DE

MÉDECINE LÉGALE

RÉDIGÉ

D'APRÈS DES OBSERVATIONS PERSONNELLES

PAR

J. L. CASPER

Professeur de médecine légale à l'université de Berlin,
Médecin expert des tribunaux, Membre de la députation scientifique de Prusse,
Conseiller intime du roi de Prusse, Commandeur de l'Aigle rouge
et des ordres russes de Sainte-Anne et Saint-Stanislas, Chevalier des ordres de Danebourg,
de Léopold et de Saxe-Weimar,
Membre correspondant de l'Académie impériale de médecine de Paris,
des Académies de Moscou, de Bruxelles, des Sociétés médicales de Vienne, Leipzig,
Londres, Lyon, la Nouvelle-Orléans, Dresde, Stockholm, etc.

Traduit de l'Allemand sous les yeux de l'Auteur

PAR

GUSTAVE GERMER BAILLIÈRE.

LANE MEDICAL LIBRARY
11403
SAN FRANCISCO

TOME PREMIER.

PARIS

LIBRAIRIE MÉDICALE GERMER BAILLIÈRE,
rue de l'École-de-Médecine, 17.

LONDRES
Hippolyte Baillière, Regent street, 219.

NEW-YORK
Baillière brothers, 440, Broadway.

MADRID, C. BAILLY-BAILLIÈRE, PLAZA DEL PRINCIPE ALFONSO, 16.

1862

B

LANE LIBRARY

C348
t.1.
1862

PRÉFACE DE L'AUTEUR

POUR L'ÉDITION FRANÇAISE.

La traduction de mon *Traité de médecine légale* que M. Gustave Germer Baillière présente aux médecins et aux jurisconsultes français, a été faite, comme le titre l'indique, «sous les yeux de l'auteur.» J'ai été à même, en effet, de comparer le manuscrit français avec l'édition originale allemande, et je puis certifier que le traducteur a rendu très exactement le sens du texte allemand, et que, sauf quelques coupures adroites qu'on a cru devoir faire, afin d'éviter aux lecteurs français des détails trop circonstanciés relatifs aux lois allemandes, la traduction française est une fidèle reproduction de la troisième édition allemande. Il ne

me reste qu'à souhaiter que l'ouvrage soit accueilli avec indulgence par le public médical français ; celui-ci y trouvera le fruit d'une longue et riche expérience médico-légale et l'essai d'un travail clinique sur cette science.

Berlin, Décembre 1861.

CASPER.

PRÉFACE DU TRADUCTEUR.

L'Allemagne peut être considérée comme le berceau de la médecine légale. Charles-Quint, qui le premier essaya de réaliser le désir unanime d'unité dans la législation de toute l'Allemagne, obtint de la diète germanique la sanction d'un code pénal connu depuis sous le nom de *Constitution Caroline*, dans lequel les art. 147 à 149 imposaient aux tribunaux l'obligation d'avoir recours à l'expertise des chirurgiens dans les cas de blessures; il fallait aussi que dans les cas d'accouchement clandestin et d'infanticide, l'accusée fût visitée par une sage-femme qui a été par la suite remplacée par un médecin. Depuis la promulgation de cette constitution, les juges prirent l'habitude de consulter les médecins dans les cas de virginité, d'impuissance, de maladies simulées.

Le code de Charles-Quint ne fut cependant pas le premier qui fît mention des médecins; nous voyons dans l'histoire romaine qu'un médecin, *septemvir*, était chargé de veiller sur la santé publique dans chaque quartier de Rome, et qu'il existait des préfets médicaux pour chaque légion et pour chaque province; des médecins remplissant des fonctions publiques analogues existaient depuis les temps les plus reculés en Allemagne, et il rentrait même dans leurs attributions de répondre aux questions de toute nature que pouvaient leur adresser les juges. La constitution de Charles-Quint ne modifia l'ordre des choses antérieur qu'en ce qu'elle rendit cette consultation obligatoire.

L'existence de ces médecins de la santé publique explique comment la *Constitution Caroline* rencontra, dès le commen-

cement, des hommes déjà très aptes aux fonctions importantes qui leur étaient assignées, et comment peu de temps après un certain nombre d'entre eux avaient acquis une légitime autorité.

Aussi l'Allemagne ne tarda-t-elle pas à produire un grand nombre de travaux sur la *médecine légale*, tandis qu'en France, en Italie et en Angleterre cette science était presque inconnue.

En France, excepté Ambroise Paré au XVIe siècle, Gendry à la fin du XVIIe, Blégny à la fin du XVIIe et Devaux au commencement du XVIIIe, il faut arriver jusqu'à la fin du XVIIIe siècle à Mahon et Fodéré pour rencontrer des auteurs de quelque valeur en médecine légale. En Italie, excepté Fortunato Fideli, dans son livre *Delle relazioni medico-legali* (1602), et Paul Zacchias, dans son grand et fameux ouvrage, personne ne paraît avoir osé aborder la science médico-légale jusqu'au commencement de ce siècle. Quant à l'Angleterre, elle n'a rien produit de sérieux sur ce sujet avant les temps modernes.

En Allemagne, au contraire, nous rencontrons dès la fin du XVIIe siècle et le commencement du XVIIIe, des œuvres déjà remarquables de Ammann (1670), Behrens (1696), Michel-Bernard Valentin (1701), Bohn (1704), And. Gœlicke (1723), Feichmeyer (1723), Mich. Albertus (1725), Valentin Kreutmann (1726), Eschenbach (1746), Hebenstreit (1753), Bœrner (1756), Ludwig (1765); il faut joindre à ces noms, à une époque plus rapprochée, Metzger, Masius, Plenk, et plus récemment encore Henke, Beer, Bernt.

Le texte du code de Charles-Quint prescrivait d'avoir recours aux *chirurgiens*, mais le peu d'estime que l'on avait pour eux à cette époque, qui se trouvait du reste justifié par l'insuffisance de leur instruction, les fit remplacer bientôt par des *médecins*. Cette substitution ne suffit pas encore pour satisfaire les tribunaux, et il fut décidé que dans les cas difficiles on aurait recours à une consultation faite auprès des grandes Facultés de l'Allemagne. De là vient l'institution des sociétés savantes médico-

légales chargées de réviser les rapports des médecins légistes, et qui fonctionnent avec tant de succès en Prusse, comme nous le verrons plus bas. Les Facultés allemandes conservèrent dans leurs archives la relation de tous les cas qui leur avaient été soumis et qui avaient été le sujet de leurs travaux ; de temps en temps les professeurs de ces Facultés mirent ces nombreux matériaux en ordre et les publièrent, en les faisant accompagner de commentaires ; c'est ainsi que Valentin a tiré des archives de l'université ses *Pandectes médico-légales*, qu'Albert a compilé son *Système de jurisprudence médicale*, que Zittman a publié six cents observations qui se sont présentées à la Faculté de Leipzig, que Richter en a publié quatre-vingt-dix provenant de la même source ; nous devons des collections analogues à Tropanegger, Fritzche, Clauser, et plus récemment à Schlegel, Ploucquet, Elvert et Moritz.

La création d'un grand nombre de chaires de médecine légale en Allemagne dès la fin du XVIIe siècle, plus de cent ans avant qu'il y en eût en France, en Angleterre et en Italie, est aussi une des causes de la supériorité de l'Allemagne. Nous signalerons encore comme un symptôme de cette supériorité les nombreux journaux et publications périodiques sur la médecine légale, qui depuis longtemps ont un grand succès en Allemagne, tandis qu'en France cette science n'a qu'un seul organe, les *Annales d'hygiène publique et de médecine légale*, dans lequel elle n'occupe même que le second rang ; et en Italie aucun journal de ce genre n'a pu réunir assez de lecteurs pour se soutenir.

Parmi tous les États de l'Allemagne, celui qui occupe le premier rang en médecine légale, c'est sans contredit la Prusse. Un des services supérieurs de l'administration porte le nom de *ministère des affaires médicales*, la médecine légale en forme une des branches les plus importantes, et est organisée de la manière suivante :

Chaque affaire médico-légale est d'abord soumise à l'examen

d'un médecin assermenté, remplissant les fonctions de *médecin légiste* (médecin-physicien) pour toutes (1) les affaires qui se présentent devant le tribunal auquel il est attaché ; l'expertise a lieu, du moins dans les villes où il y a une Faculté de médecine, en présence des médecins ou élèves en médecine qui veulent se former à la pratique, et il y a là un véritable cours de *clinique de médecine légale ;* à Berlin, ce cours est fait par M. Casper, et les élèves assistent tous les jours à toutes les autopsies légales qui se présentent.

Cette publicité des autopsies, qu'il est si regrettable de ne pas voir adopter en France, puisqu'elle est, comme la publicité des débats, une garantie d'exactitude et d'impartialité pour l'accusé et le public, n'entrave en rien l'action de la justice, de l'aveu même des juges d'instruction prussiens, elle est de plus indispensable pour former des médecins légistes. N'arrive-t-il pas en effet tous les jours en France que des étudiants en médecine finissent leurs études et parviennent au grade de docteur sans avoir vu *un seul cas* de médecine légale? Ne voit-on pas de jeunes praticiens appelés à la hâte dans un cas médico-légal, même des plus faciles, être dans un grand embarras et se trouver exposés à émettre une opinion qui peut compromettre leur réputation et la dignité de leur profession ? Et cela par suite de l'absence de l'expérience la plus élémentaire ; il n'en serait pas ainsi si aux remarquables leçons faites à la Faculté de Paris, on joignait des cours de *clinique* à la Morgue. Nous n'aurions plus à déplorer la fâcheuse opinion que certains magistrats français ont de la médecine légale. Je citerai les paroles de M. Troplong : « La médecine légale affecte depuis » quelque temps la prétention d'imposer ses oracles à la juris- » prudence. Il faut avouer que ce que j'ai vu et entendu de cer- » tains médecins dans ma carrière judiciaire dépasse toute

(1) Ce n'est pas comme en France où le juge d'instruction peut choisir arbitrairement le médecin expert qui lui plaît.

» croyance. . . . . .
» Je pense que la médecine légale n'a ajouté aucun progrès
» sérieux aux doctrines reçues dans la jurisprudence, et qu'elle
» ne doit en rien les modifier. » M. Tardieu s'est élevé avec éloquence contre ces paroles « injustes et blessantes », dans la séance de l'Académie impériale de médecine du 5 mars 1861. Le meilleur moyen de les rendre fausses à tout jamais ne serait-il pas de former un grand nombre de médecins à la *pratique* de cette noble science, et de faire cesser un état de choses en vertu duquel un petit nombre de privilégiés seulement ont le droit de pénétrer les secrets de la science dont ils exercent pour ainsi dire le monopole?

Revenons à l'Allemagne : le juge d'instruction assiste à l'expertise et fait dresser procès-verbal de tous les phénomènes observés par le médecin ; à la fin du procès-verbal l'expert expose la conclusion sommaire de ce qui lui paraît ressortir de plus vraisemblable des résultats de l'autopsie, et il répond aux quelques questions que peut lui poser le juge d'instruction. Puis si l'instruction est continuée, on demande ensuite au médecin un rapport détaillé sur l'autopsie qu'il a faite, et on lui communique en même temps toutes les pièces du procès ; le procès-verbal doit servir de base au rapport, mais ce dernier est rédigé de manière à être compris même des hommes étrangers à la médecine.

Si le ministère public ou la défense refuse d'accepter ce rapport, on l'envoie, ainsi que le procès-verbal de l'autopsie et toutes les pièces, à une seconde juridiction médico-légale appelée *collége médical*, qui est instituée dans chaque province du royaume ; ce collége médical, composé de quatre à six membres, nomme un rapporteur sur l'affaire, on discute en séance tous les faits, et un des membres est chargé de soumettre au tribunal le résultat de cette seconde expertise.

Enfin, lorsque les doutes n'ont pas disparu, et que de nouvelles réclamations s'élèvent encore, on a recours à une troisième ju-

ridiction appelée *députation scientifique*, qui siége dans la capitale du royaume, et qui se compose des hommes les plus éminents ; l'affaire est encore étudiée à fond et il en est fait un troisième rapport qui, cette fois, juge en dernier ressort.

De plus, ces diverses instances de médecine légale ont pour mission de revoir tous les trois mois les rapports des médecins légistes experts qui, d'après les règlements, doivent être envoyés au collége médical et de là à la députation scientifique, et cette dernière les renvoie aux experts avec des observations qui doivent leur servir de règle pour l'avenir ou bien d'encouragement.

Avec le secours d'aussi nombreux matériaux, et sous le régime d'une organisation scientifique aussi supérieure, on pouvait s'attendre de la part de M. Casper, qui depuis plus de trente ans professe la médecine légale à l'Université de Berlin et la pratique comme expert devant les tribunaux de la même ville, et qui par une connaissance approfondie des langues française, anglaise et italienne, a toujours été au courant du contingent scientifique que l'étranger a pu apporter à l'Allemagne, on pouvait s'attendre, dis-je, de la part de ce savant, à une œuvre magistrale, posant d'une manière certaine le niveau de la science à propos de toute les questions, et élaguant tout ce qu'une tradition trop servilement suivie ou mal interprétée a pu introduire d'erreurs et de préjugés. Ceux qui liront ce livre s'apercevront que leurs espérances auront été loin d'être déçues.

M. Casper, en effet, dans sa longue carrière, est un de ceux qui ont imprimé à la médecine légale l'élan qui a placé cette science à une position digne de sa mission. Au milieu d'un grand nombre d'ouvrages qu'il a publiés, nous signalerons d'abord les *Mémoires de statistique médicale et de médecine publique* qui furent imprimés pour la première fois en 1825, et pour la seconde en 1835 ; cet ouvrage contenait entre autres articles remarquables des recherches intéressantes sur la *durée moyenne de la vie humaine ;* il est peu de statisticiens qui n'aient puisé à cette source précieuse ; nous signalerons

également le dernier ouvrage intitulé *Autopsies médico-légales*, dont deux éditions ayant été promptement épuisées, l'auteur a fait comme troisième édition le livre dont je présente aujourd'hui la traduction au public français.

Ce n'est pas sans beaucoup d'hésitation que j'ai entrepris cette lourde tâche, et je m'empresse de dire tout de suite que ma traduction ne donne qu'un pâle reflet de l'édition originale. Je me trouvais à Berlin depuis plus de six mois, j'avais suivi régulièrement les *leçons de clinique médico-légale* faites par M. Casper, auprès duquel j'avais trouvé, dès mon arrivée en Allemagne, un accueil plein d'une bienveillance affectueuse, j'avais vu ce savant trouvant la vérité au bout de son scalpel dans les affaires qui paraissaient les plus difficiles, et dans lesquelles il s'agissait de la tête ou de la liberté d'un accusé ; j'avais vu cette riche expérience venant en aide à une lucidité merveilleuse, donner à la justice des bases précieuses pour la poursuite de ses affaires, soit en appuyant ses soupçons dans la recherche d'un criminel, soit en la détournant d'une enquête qui devait rester sans résultat, et qui ne pouvait que compromettre sa dignité.

L'intérêt que je pris à cette étude me fit lire l'ouvrage du maître, dans lequel je la trouvai si admirablement exposée, que j'essayai d'abord timidement de traduire certains chapitres; ces essais ont été approuvés par M. Casper et par plusieurs médecins français qui ont lu des extraits publiés dans la *Gazette des hôpitaux*, et je suis bien aise de saisir ici l'occasion de remercier M. Tardieu de l'encouragement sympathique qu'il a bien voulu me donner dans cette occasion ; je me décidai alors à faire la traduction complète de l'ouvrage, qui avait eu en Allemagne un succès immense, et dont on avait fait des traductions en hollandais, en italien et en anglais (1), espérant rendre service à mes com-

(1) La traduction anglaise a été faite par la *nouvelle Société de Sydenham* à Londres, qui a été fondée dans le but de faire traduire les ouvrages étrangers les meilleurs et les plus importants. La Société étant composée de cinq mille membres, chaque traduction est tirée à 5,000 exemplaires.

patriotes en leur offrant la possibilité de lire cette œuvre, passée à l'état de monument scientifique. J'ai reproduit toutes les lois prussiennes, d'abord parce qu'une partie de ces lois sont les mêmes qu'en France, puisque la Prusse rhénane est sous le régime du code Napoléon, et parce qu'ensuite dans un grand nombre de lois la différence entre le code prussien et le code français n'existe que dans l'application de la peine, ce qui n'a aucune importance pour le médecin légiste ; enfin, les quelques points qui présentent des différences réelles m'ont paru mériter la peine d'être mis sous les yeux des lecteurs français ; on verra en effet que, surtout pour ce qui concerne les *coups et blessures*, il y a des paragraphes de la loi prussienne qui méritent d'être pris en considération.

Il ne faut attribuer qu'au traducteur les imperfections de forme et les obscurités que l'on pourra rencontrer ; il a eu souvent à regretter l'insuffisance de ses connaissances, qui ne peut trouver une circonstance atténuante que dans les nombreux efforts qu'il a faits pour y suppléer.

26 Décembre 1861.

GUSTAVE GERMER BAILLIÈRE.

PRÉFACE DE L'AUTEUR

POUR L'ÉDITION ALLEMANDE.

La troisième édition de mon ouvrage *Gerichtliche Leichenöffnungen* (Autopsies médico-légales) étant épuisée, je conçus le projet de faire un *Traité pratique de médecine légale*. La partie thanatologique traitant toutes les questions qui se présentent au médecin légiste en face du cadavre, et qui formait pour ainsi dire une nouvelle édition de mes *Autopsies médico-légales*, parut la première fois en octobre 1856 ; ce volume fut bientôt épuisé, et j'en donnai en décembre 1857 une nouvelle édition. Au mois de septembre 1858 je fis paraître la partie biologique, c'est-à-dire l'étude de toutes les questions que le médecin légiste a à étudier en face de l'homme vivant, et qui compléta l'ouvrage. Au bout de quelques mois l'ouvrage était encore épuisé, c'est alors que je me mis à l'œuvre pour refondre et travailler de nouveau le livre, afin d'offrir au public médical une troisième édition définitivement complète.

De même que dans les cours que je fais depuis trente-six ans à la Faculté de Berlin, je me suis efforcé, dans cet ouvrage, de résister à la tendance fatale qui se rencontre ordinairement dans les ouvrages de médecine légale, et qui consiste à vouloir séparer cette science de la médecine ordinaire. J'ai aussi essayé d'en retrancher tout ce qui n'est pas de son domaine, ou même tout ce qui ne lui touche qu'accessoirement, plaies d'une trop servile tradition et d'une grossière inexpérience ; enfin j'ai cherché à bien faire comprendre la réelle position du médecin devant le tribunal, et le but exclusivement pratique de la médecine légale.

Le médecin légiste est médecin, pas autre chose, c'est-à-dire ni jurisconsulte ni juge, cet axiome bien simple est la base de la réforme que nous proposons, et qui est exposée dans le courant de cet ouvrage; de même que le maçon, le charpentier, l'armurier sont appelés à renseigner la justice sur un cas donné, en se basant sur l'expérience qu'ils ont de leur profession, de même le médecin. Que dirait-on en effet si, à l'occasion d'un tableau vendu, un peintre étant appelé à se prononcer comme expert, et devant déclarer si ledit tableau doit être attribué à Raphaël, que dirait-on, dis-je, si l'on exigeait de ce peintre la définition juridique du mot « escroquerie » et la peine qu'elle entraîne en matière pénale ?

C'est pourtant ce qui arrive pour la médecine si l'on s'en rapporte aux nombreux livres qui existent en médecine légale, et dans lesquels se trouvent d'interminables discussions sur la signification des mots « *dolus* » et « *culpa*, » etc.

L'ancienne confusion qui existait autrefois entre les attributions du médecin et celles du juge en beaucoup de circonstances, nous a fait hériter d'une doctrine funeste, qui consiste en médecine légale à ne baser les déclarations que sur les preuves absolues. Maintenant que les juges et les jurés ne se prononcent que sur la conviction qu'ils ont acquise, d'après l'ensemble des faits constatés, pourquoi le médecin légiste resterait-il dans l'ornière des preuves absolues ? D'un autre côté, quelle est la question de diagnostic médical qui peut recevoir une solution certaine, indubitable, infaillible ? C'est de ce fatal attachement pour les preuves absolues qu'est résulté le scepticisme absurde qu'ont affiché certains experts, qui a fait que beaucoup de gens en sont arrivés à nier l'utilité de la médecine légale. Qu'on se rappelle à cet égard les funestes discussions sur la docimasie pulmonaire, les empoisonnements, la faute d'un tiers dans les cas de mort violente.

N'est-il pas extraordinaire que, tandis que le médecin appelé au lit du malade s'inquiète de tous les faits concernant non-seu-

lement l'état présent du malade, mais ses antécédents et tout ce qui enfin est capable de jeter quelque lumière sur l'affection en question, n'est-il pas extraordinaire, dis-je, que ce médecin, parce qu'il est appelé par la justice, ne doive tenir aucun compte ni des antécédents, ni des probabilités, ni des combinaisons du sens commun, et doive s'en tenir strictement aux « preuves absolues » présentées par le sujet exploré au moment même de l'exploration ! Que pourrait-on dire avec une pareille théorie dans des expertises de maladies mentales ou de mort attribuée à un assassinat ?

Cette fâcheuse erreur, trop fréquente en Allemagne, provient de ce que beaucoup d'auteurs, très distingués du reste, n'ont pas pu contrôler ce que leur érudition littéraire et leurs théories de cabinet leur a inspiré par le résultat d'une expérience personnelle étendue.

Je citerai comme exemple feu Henke, qui mérite d'être nommé avant tous les autres, à cause de la grande autorité dont ont joui ses écrits pendant si longtemps, et qui pourtant n'a jamais fait une seule autopsie légale, ni franchi le seuil d'une prison, ni expertisé les parties génitales d'une fille violée, ni examiné l'état mental d'un criminel, etc. Il en est beaucoup parmi ses prédécesseurs et ses successeurs qui sont dans le même cas. Aussi, que d'erreurs se sont propagées parce que ces auteurs se sont contentés d'enregistrer des « citations » acceptées comme des vérités sans contrôle. Nous citerons un exemple grossier :

P. Zacchias (*Quæst.*, liv. I, tit. II, VIII) prouve (!) par des « citations » la possibilité de la naissance de 8, 9, 12, 36, 72, et même 150 enfants nés *uno enixu*, il cite même une comtesse de Henneberg qui a donné le jour à 365 enfants à la fois, mais il a soin d'ajouter prudemment à propos de ce cas : *ego judicium abstineo*. Aujourd'hui évidemment de pareilles absurdités n'ont plus cours, mais on trouve encore dans des auteurs modernes cité comme source authentique un livre que peu de gens ont lu et qui est intitulé : *Lucina sine concubitu*.

Les critiques que nous avons faites dans cet ouvrage sur la théorie de la docimasie pulmonaire de Ploucquet, sur les attentats à la pudeur, sur la possibilité des naissances tardives, des monomanies instinctives, prouveront combien d'erreurs graves se sont glissées en médecine légale par suite de cette habitude de compiler sans contrôler par l'expérience.

Étant à même, par suite d'une pratique médico-légale étendue et datant de plus de trente ans, de recueillir tous les jours de nouvelles observations, j'ai pu vérifier et redresser toutes les théories acceptées jusqu'à ce jour ; aussi cet ouvrage n'est-il basé que sur mes propres observations; partout où mon expérience n'a pas suffi pour résoudre les questions qui se sont présentées, j'ai préféré l'avouer franchement, plutôt que de copier servilement et aveuglément ce qu'ont dit les autres. Les critiques nombreuses auxquelles ont été soumises les éditions antérieures de cet ouvrage ont bien voulu constater qu'il s'y trouvait des travaux tout à fait originaux, et qui me sont personnels ; ce sont ceux qui traitent de : l'aptitude physique à l'emprisonnement, les attentats à la pudeur, les naissances tardives, la superfétation, la chronologie des symptômes de la putréfaction, les blessures, les empoisonnements, les brûlures, la responsabilité médicale, les nombreuses expériences faites sur le cadavre, et toute la partie psychologique.

Pour cette dernière partie j'ai besoin de répondre à quelques psychologues qui l'ont critiquée. C'est avec intention que j'ai évité toutes les discussions purement philosophiques et spéculatives ; elles auraient été superflues dans le côté médico-légal de la question, et tous les praticiens sont d'accord pour se plaindre de la confusion qu'elles entraînent toujours. J'ai vu avec une grande satisfaction que les meilleurs praticiens ont approuvé ma manière de voir, et ont déclaré qu'une ontologie trop spéciale des maladies mentales était très funeste en médecine légale.

On ne trouvera pas dans cet ouvrage l'étude des questions

purement physiologiques ou chirurgicales que tout médecin doit savoir.

Je ne me suis pas non plus étendu sur la chimie légale, non-seulement parce qu'il existe d'excellents ouvrages sur ce sujet, mais encore parce que j'ai toujours considéré comme une faute de la part des auteurs de consacrer une grande partie d'un ouvrage de médecine légale à l'étude d'une question se présentant proportionnellement très rarement, et pour la solution de laquelle (du moins en Allemagne) la loi ordonne d'appeler un expert de la spécialité.

Les observations sont la partie essentielle de cet ouvrage. Je ferai remarquer que dans cette édition le nombre en a été beaucoup augmenté ; que dans la partie biologique elles atteignent le chiffre de deux cent vingt et une, et dans la partie thanatologique le chiffre de quatre cents. La plupart des autopsies ont été faites devant un auditoire nombreux, composé d'élèves et de jeunes médecins allemands et étrangers ; on ne peut offrir une plus grande garantie pour l'exactitude des faits publiés. Mon intention ayant été de publier *un travail clinique de médecine légale*, j'ai choisi avec soin dans le monceau d'observations qui me sont personnelles, celles qui présentaient un intérêt spécifique à la question que je venais de traiter.

Le grand nombre et la diversité de combinaison de ces observations présentera aux praticiens des analogies, même pour les cas les plus difficiles qui se présenteront à eux ; j'aurais bien voulu pour cette raison pouvoir doubler le nombre de ces observations, mais j'aurais craint de donner trop d'étendue à l'ouvrage.

Cette troisième édition a reçu de nombreuses augmentations dans sa partie théorique, surtout dans la thanatologie, pour les questions suivantes : les spermatozoaires, le tatouage, les poids et mesures des nouveau-nés, le noyau d'ossification de l'extrémité inférieure du fémur, les sillons strangulatoires produits sur les cadavres ; enfin ont été refondus et rédigés à nou-

veau les chapitres suivants : la viabilité, les naissances tardives, le momification, le diagnostic des taches de sang, les cristaux d'hémine, les blessures par armes à feu, les brûlures, les empoisonnements, les ruptures des carotides dans la pendaison, l'état du sang après l'empoisonnement par l'oxyde de carbone, les mouvements de déglutition précédant la respiration, les blessures intra-utérines du fœtus, la docimasie pulmonaire. Quant à la responsabilité médicale, ma manière de voir a été assez souvent combattue ; il n'y a rien d'étonnant qu'il se présente des divergences d'opinion sous ce rapport, mais je n'ai rencontré dans toutes les critiques qui m'ont été adressées, aucune théorie que j'aurais voulu accepter.

Les lois prussiennes ont été rapportées *in extenso* en tête des chapitres auxquels elles se rapportaient ; je n'ai cependant pas passé complétement sous silence les autres codes. Du reste tous les codes pénaux modernes ont de grandes ressemblances, et on aurait tort d'appeler cet ouvrage un livre de *médecine légale prussienne*. L'idée d'ajouter à cet ouvrage un atlas de planches coloriées comme complément des descriptions toujours insuffisantes, était nouvelle, et le bon accueil qu'elle a trouvé auprès du public prouve qu'elle remplit une lacune.

Le succès, si flatteur pour moi, des premières éditions épuisées en si peu de temps, et les diverses traductions qui en ont été faites à l'étranger m'ont fait contracter une dette de reconnaissance envers le public médical, et je n'ai pas cru pouvoir m'en acquitter mieux qu'en redoublant de soin dans la publication de l'édition actuelle.

TABLE ANALYTIQUE.

ABDOMEN (dissection de l'), II, 164.

ABULIE, 320.

ACCOUCHEMENT, 161 ; comme cause de maladie mentale, 312 ; diagnostic de l'—, 162 ; douleurs de l'—, 163 ; troubles généraux de l'—, 163 ; debout, 561.

ACIDE arsénieux, II, 277 ; cyanhydrique, II, 285 ; oxalique, II, 234 ; sulfurique, II, 279 ; urique déposé dans les reins, II, 527.

ADIPOCIRE, II, 34.

AGE, II, 74 ; de l'enfant, II, 470 ; influence de l'— dans la putréfaction, II, 25.

AIR ATMOSPHÉRIQUE, son influence dans la putréfaction, II, 27.

ALCOOL, II, 287.

ALIÉNÉS (exploration des), 272 ; lieu d'exploration des —, 274 ; questions à adresser aux —, 275.

ALIÉNATION MENTALE (voy. Maladies mentales), 266.

AMAUROSE simulée, 248.

ANALYSE chimique des poisons, II, 275 ; chimique des taches d'acide sulfurique, II, 160 ; chimique des taches de fèces, II, 158 ; chimique des taches de sang sur les instruments, II, 117 ; chimique des taches de sang sur les vêtements, II, 151 ; des taches de sperme, II, 158.

ANÉMIE comme cause de mort, II, 51 ; dans la mort par le chloroforme, II, 137.

ANOMALIES du bassin, 47 ; présentées par le cadavre, II, 80 ; du pénis, 46.

ANUS (état de l') dans la pédérastie, 120.

APPAUVRISSEMENT du sang, II, 239.

APLATISSEMENT du tissu des muscles, II, 13.

ARÉOLE (coloration) du mamelon, 136, 167.

ARMES à feu, II, 108 ; présence de l'—, II, 209.

ARTÈRE (putréfaction des), II, 45.

ASPHYXIE, II, 320 ; diagnostic de l'—, II, 321 ; faute d'un tiers, II, 330.

ATÉLECTASIE, II, 508.

AURÉOLE du cordon ombilical, II, 529.

AUSCULTATION obstétricale, 142.

AUDIENCE (possibilité pour un malade de comparaître à l'), 17.

AUTOPSIE. But de l' —, II, 3 ; époque de l' —, II, 53 ; procès-verbal de l'—, II, 165 ; tardive, II, 53 ; procédé de l' —, II, 67.

AVORTEMENT, 171.

BALLOTTEMENT, 141.

BIOLOGIE, II, 1.

BIO-THANATOLOGIE des nouveau-nés, II, 467.

BLESSURES (définition des), II, 178 ; de l'enfant dans l'utérus, II, 546 ; de tête de l'enfant, II, 564 ; de tête, cause de maladies mentales, 34 ; faute d'un tiers, II, 195 ; graves, 192 ; importantes, 202 ; légères, 209 ;

léthalité des —, II, 179; non mortelles, 190; trouvées sur le cadavre, II, 87; le viol est-il une —? 98.

BRULURES mortelles, II, 219; (expériences sur le cadavre), II, 222; faute d'un tiers, II, 226.

BULLES d'air dans le sang dans la mort par le chloroforme, II, 438.

CADAVRE, II, 1.

CAPACITÉ de travail, 207.

CARONCULES myrtiformes, 76.

CAROTIDE (rupture de la membrane interne de la) dans la pendaison, II, 360.

CAUSES de mort, II, 48.

CAUSTIQUES, II, 222.

CERTIFICATS, 28; délivrés faux volontairement, 33.

CÉPHALÉMATOME, II, 551.

CERVEAU (ruptures du), II, 106; putréfaction du — des adultes, II, 41; putréfaction du — des nouveau-nés, II, 39; hypérémie du — dans l'asphyxie, II, 326; hypérémie du — dans la pendaison, II, 367; hypérémie du — dans la submersion, II, 396 et 401; hypérémie du — dans la congélation, II, 429.

CHAIR de poule dans la submersion, II, 399.

CHALEUR animale, II, 12; dans l'asphyxie, II, 322; influence de la — dans la putréfaction, II, 29.

CHAMPIGNONS vénéneux, II, 284.

CHEVEUX, II, 75; dans l'empoisonnement, II, 286; d'un enfant à maturité, II, 478.

CHLOROFORME, II, 433; administration du —, II, 445; dose du —, II, 444; mort par le —, diagnostic, II, 436; odeur du —, II, 437; préparation du —, II, 444.

CHUTE de la tête de l'enfant sur le sol, II, 561; du cordon ombilical, II 529.

CICATRICES, II, 80; du col de l'utérus, 169; de la peau du ventre pendant la grossesse, 137.

CIRCULATION fœtale, II, 531.

COAGULATION du sang après la mort, II, 18.

COEUR (état du) dans la mort par le chloroforme, II, 440; putréfaction du —, II, 47; rupture du —, II, 106; hypérémie du — droit dans l'asphyxie, II, 223.

COÏT (aptitude au), 41; inaptitude de l'homme au —, 42; inaptitude de la femme au —, 45.

COLCHIQUE, II, 282.

COLLÉGE médical, II, 176.

COLORATION du sang dans la mort par le chloroforme, II, 436; foncée du sang dans l'asphyxie, II, 322; voyez couleur.

COMBUSTION spontanée, II, 226.

COMPRESSION du cordon, II, 557.

CONCEPTION, 62.

CONGÉLATION, II, 428; diagnostic de la —, II, 429; faute d'un tiers, II, 430.

CONGESTION cérébrale comme cause de maladie mentale, 312.

CONSTITUTION, II, 74; influence de la — dans la putréfaction, II, 25.

CONSTRICTION de l'utérus, II, 560.

CORDON du nouveau-né, II, 474; compression du —, II, 557; entortillement du —, II, 558; chute du —, II, 529.

COU, II, 78; dissection du —, II, 163; état du — des strangulés, II, 351; état du — des hommes pendus après la mort, II, 358.

COULEUR des poumons des nouveau-nés, II, 506; — du cadavre, II, 79; — des yeux, II, 76; — du visage des asphyxiés, II, 327; — du visage des pendus, II, 347; — du corps des

noyés, II, 398; — de la muqueuse du vagin pendant la grossesse, 138; voyez coloration.

COUPS, *voy.* blessures, 209; de verges, 100.

CRIME (procédé du meurtrier dans l'exécution du), II, 120.

CUNNILINGUS, 125.

DÉCHIRURE des bords de l'hymen, 84; — du sphincter, 120; — de la matrice, 178.

DÉFINITION de la médecine légale, 1.

DÉFIGURATION, 193.

DÉFLORATION, 73.

DÉFORMATION, 193.

DÉFAUTS d'ossification des os du crâne, II, 552.

DEGRÉ de mortalité, 192.

DÉMARCHE difficile, 85.

DENTS, II, 76.

DÉPUTATION scientifique, II, 176.

DIAMÈTRE d'un enfant à terme, II, 478.

DIAPHRAGME dans la docimasie, II, 504; position du — dans la submersion, II, 403; putréfaction du —, II, 44.

DIPSOMANIE, 367.

DISSECTION, II, 162; procédé de —, II, 162.

DOCIMASIE pulmonaire, II, 498.

DURÉE de la vie de l'enfant, II, 535.

DUVET de la peau, II, 478.

DYSÉMIE comme cause de mort, II, 51.

EAU dans l'estomac des noyés, II, 405.

ÉBRANLEMENTS moraux comme cause de maladie mentale, 316.

ECCHYMOSES des nouveau-nés, II, 532; de la tête des enfants, II, 551; pétéchiales dans l'asphyxie, II, 324; — trouvées sur le corps des femmes violées, 85; — du vagin, 81.

ÉCUME dans l'asphyxie, II, 327; — dans la pendaison, II, 368; — dans la submersion, II, 402; — sanguinolente dans les poumons, II, 526.

ÉGRATIGNURES, II, 104.

EMPHYSÈME pulmonaire des nouveau-nés, II, 519, 588.

EMPOISONNEMENTS, II, 263; autopsie dans les —, II, 272; chronique par le chloroforme, II, 441; définition de l'—, II, 264; diagnostic de l'—, II, 269; faute d'un tiers, II, 292; symptômes d' —, II, 270.

ENSEIGNEMENT de la médecine lég. 2.

ENTORTILLEMENT du cordon des nouveau-nés, II, 557.

ÉPIGLOTTE (situation de l') dans la submersion, II, 401.

ÉPILEPSIE comme cause de maladie mentale, 314; simulée, 246.

ÉPIPLOON (putréfaction), II, 41.

EPISPADIAS, 50.

ESTOMAC du nouveau-né, II, 473; liquide dans l'— dans le cas de submersion, II, 405; putréfaction de l'—, II, 39.

ÉTRANGLEMENT du cordon, II, 557.

EXCÈS vénériens comme cause de maladie mentale, 314.

EXHUMATIONS, II, 57.

EXPÉRIENCES sur les animaux à propos de mort par le chloroforme, II, 434; sur le cadavre à propos des blessures par cause mécanique, II, 183; sur le cadavre à propos de brûlures, II, 222; sur le cadavre à propos de plaies par armes à feu, II, 202; sur le cadavre à propos du sillon strangulatoire, II, 354.

EXPERTISES médico-légales, 7; connaissance des pièces dans les —, 8; lieu de l'—, 10; but de l'—, 11; orales dans les audiences, 32.

EXPULSION du méconium et de l'urine, II, 531; — douloureuse de l'urine et des fèces après le viol, 85.

FATIGUE intellectuelle comme cause de maladie mentale, 315.

FAUTE de la mère dans le cas de mort de l'enfant, II, 578 ; d'un tiers à propos d'asphyxie, II, 330 ; d'un tiers à propos de brûlures, II, 226 ; d'un tiers dans la congélation, II, 430 ; d'un tiers à propos d'empoisonnement, II, 292 ; d'un tiers à propos d'hémorrhagie, II, 244 ; d'un tiers dans le cas de blessures, II, 195; d'un tiers dans la pendaison, II, 373 ; d'un tiers dans les plaies par armes à feu, II, 209 ; d'un tiers à propos de submersion, II, 416.

FÉCONDATION, 57.

FÉCONDITÉ, 58.

FELLARE, 125.

FIÈVRE de lait, 164.

FISSURE du crâne des nouveau-nés, II, 565.

FLUIDITÉ du sang dans l'asphyxie, II, 322 ; du sang dans la submersion, 404.

FŒTUS (du), II, 470 ; à ses différents âges, II, 476 ; mouvements du —, 135, 141.

FOIE dans la docimasie, II, 498 ; putréfaction du —, 41 ; ruptures du —, II, 107.

FRACTURES des os d'un cadavre, II, 184.

FRAICHEUR du cadavre dans la submersion, II, 398.

FRÉNULUM (destruction du), 167.

GENRES de mort particuliers aux nouveau-nés, II, 545 ; de mort, leur influence dans la putréfaction, II, 26.

GROSSESSE, 131 ; comme cause de maladie mentale, 313 ; diagnostic de la —, 134 ; durée de la —, 144 ; ignorée, 159 ; cachée, 159.

HALLUCINATIONS, 268.

HÉMORRHAGIE (faute d'un tiers), II, 244 ; mortelle, II, 237 ; simulée, 245.

HÉMORRHOÏDES, 138.

HERMAPHRODISME, 54.

HÉRÉDITÉ des maladies mentales, 311.

HERNIES scrotales, 48.

HÉPATISATION des poumons des nouveau-nés, II, 508.

HUMIDITÉ (son influence dans la putréfaction), II, 29.

HYDROTHÉRAPIE, II, 454.

HYMEN, 74 ; déchirures de l' — 84 ; absence de l'—, 167 ; anomalies de l',

HYPÉRAÉRIE, II, 403.

HYPÉRÉMIE comme cause de mort, II, 51 ; cérébrale dans la submersion, II, 401 ; de l'abdomen dans l'asphyxie, II, 326 ; de l'abdomen dans la submersion, II, 405 ; des poumons dans l'autopsie, II, 223 ; des poumons dans la submersion, II, 404 ; du cerveau dans l'asphyxie, II, 326 ; du cœur droit dans l'asphyxie, II, 223 ; du cœur droit dans la submersion, II, 404.

HYPERESTHÉSIE des organes génitaux de la femme, 45.

HYPOCHONDRIE, 320.

HYPOSPADIAS, 50.

HYPOSTASES sanguines, II, 13 ; sanguines externes, II, 14 ; sanguines internes, II, 16 ; de la moelle épinière, II, 17 ; des intestins, II, 17 ; des poumons, II, 17 ; des reins, II, 17 ; du cerveau, II, 16.

IDÉE fixe, 348.

IMBÉCILLITÉ, 417.

IMMERSION des poumons malgré la respiration, II, 524.

INANITION, II, 255.

INCAPACITÉ de travail de longue durée, 205.

INCONTINENCE d'urine simulée, 245.

INFANTICIDE, II, 578.

INFLAMMATION comme cause de mort, II, 50 ; du cerveau comme cause de maladies mentales, 312.

INCISIONS dans le tissu des poumons, II, 525.

INJECTION de la trachée dans l'asphyxie, II, 325 ; de la trachée dans la submersion, II, 402 ; de la trachée dans la mort par le chloroforme, II, 437.

INSOLATION comme cause de maladie mentale, 34.

INSPECTION des vêtements, II, 150 ; extérieure du cadavre, II, 73.

INSTINCTS, 385.

INSTRUMENTS, 101 ; sang sur les —, II, 112 ; contondants, II, 105 ; perforants, II, 101 ; strangulants, II, 110 ; tranchants, II, 101.

INSUFFLATION artificielle, II, 516.

INTERVALLES lucides, 345.

INTESTINS (putréfaction des), II, 40.

IRRUMARE, 125.

IVRESSE, 367 ; du sommeil, 269, 374.

KLEPTOMANIE, 386.

KOPROPHAGE, 175.

KYESTÉINE, 142.

LAIT dans les seins, 164.

LANGUE, II, 76 ; étranglement de la — dans l'asphyxie, II, 327 ; proéminence de la — dans la strangulation, II, 348 ; proéminence de la — dans la submersion, II, 399.

LARYNX (fracture du), 185.

LÉTHALITÉ des blessures, II, 179.

LÈVRES (grandes), 76 ; tuméfaction, 160 ; turgescence dans la grossesse, 138.

LIVIDITÉS cadavériques, II, 14.

LONGUEUR du corps, II, 74.

LOCHIES, 165.

MAINS, II, 78 ; état des — dans la submersion, II, 400 ; état des — dans les plaies par armes à feu, II, 210.

MAISONS de force, 15.

MALADIE (définition), 203 ; traces de — trouvées sur le cadavre, II, 80 ; abdominales comme cause de maladies mentales, 312 ; mentales, 254 ; mentales, but de l'exploration, 256 ; mentales, étiologie, 310 ; production par blessure d'une — mentale, 200 ; mentales simulées, 270 ; simulées, 238 ; diagnostic des — simulées, 240.

MAMELON dans la grossesse, 140.

MANIE, 317 ; furieuse, 324 ; des querelles, 361 ; mélancolique, 320 ; sans délire, 324 ; transitoire, 329.

MANQUE de nourriture, II, 255.

MATRICE, voyez utérus.

MATURITÉ, II, 478.

MÉCONIUM chez le nouveau-né, II, 474.

MÉDECIN légiste vis-à-vis du juge, 6 ; en Allemagne et autres pays, 4.

MEMBRANE pupillaire, II, 488.

MÉSENTÈRE (putréfaction du), II, 41.

MENSTRUATION (fausse), 139.

MENSTRUES (cessation des), 139.

MESURES d'un enfant à maturité, II, 479.

MODÈLE de procès-verbal, II, 169 ; de rapport, II, 175.

MOLE, II, 470.

MOMIFICATION, II, 36 ; du cordon ombilical, II, 529.

MONOMANIE, 348 ; du vol, 386 ; homicide, 410 ; incendiaire, 398.

MONSTRUOSITÉ, II, 7.

MORT (causes de), II, 48 ; de l'enfant avant sa naissance, II, 545 ; de l'enfant pendant sa naissance, II, 550 ; de l'enfant après la naissance, II, 561 ; moment précis de la —, II, 9 ; par hémorrhagie du cordon, II, 572 ; priorité de la —, II, 10 ; signes de —, II, 11, 75 ; violente, II 49, 178.

MOTIFS des actions de l'homme, 259.

MUSEAU de tanche (voy. orifice de la matrice).

MUTILATION, 193.

MYOPIE simulée, 248.

NAISSANCE tardive, 146 ; tardive (diagnostic), 152.
NEUROPARALYSIE, II, 50.
NÉVRALGIES, 135.
NEZ (maladies simulées du), 246.
NOMBRIL dans la grossesse, 141.
NOUVEAU-NÉ (du), II, 470.
NOYAU d'ossification de l'extrémité inférieure du fémur, II, 485, 560.
NYMPHOMANIE, 385.
ODEUR du mucus vaginal dans la grossesse, 143.
ŒSOPHAGE (putréfaction de l'), II, 44 ; rupture de l', II, 106.
OMBILIC du nouveau-né, II, 473.
ONGLES (état des) dans la submersion, II, 400 ; — de l'enfant né à terme, II, 485.
OPÉRATIONS chirurgicales dont on trouve des traces sur le cadavre, II, 99.
OPIOMANIE, 371.
OPIUM, II, 285.
OREILLE (maladies simulées de l'), 246.
ORGANES génitaux (turgescence des) dans la strangulation, II, 349.
ORIFICE de la matrice, 77 ; circulaire, 136 ; rond, 169.
OS d'un enfant à terme, II, 489.
OUÏE (privation de l'), 197.
PALEUR du cadavre dans la submersion, II, 399.
PANCRÉAS (putréfaction du), II, 44.
PARALYSIES simulées, 247.
PAROLE (privation de la), 195.
PARTIES génitales, II, 79.
PASSIONS, 315, 377.
PEAU d'un enfant à maturité, II, 478 ; du nouveau-né, II, 472.
PÉDÉRASTIE, 117.
PENDAISON, II, 346 ; faute d'un tiers, II, 373.
PÉNIS (raccourcissement du) dans la submersion, II, 401.
PÉRICARDE (rupture du), II, 106.
PHOSPHORE, II, 281.
PHLYCTÈNES, II, 221.
PHYSICIEN (médecin), 5.
PIE-MÈRE, II, 237.
PIQUEURS (société des), 406.
PLAIES par armes à feu, II, 197 ; par armes à feu, expériences sur le cadavre, II, 202 ; par armes à feu faute d'un tiers, II, 209.
PLIS DE LA PEAU des mains des noyers, II, 400 ; — de l'anus des pédérastes, 121 ; — du ventre des femmes accouchées, 168.
POIDS de l'enfant à maturité, II, 478 ; des poumons des nouveau-nés, II, 509.
POISONS (analyse chymique des), II, 275 ; corrosifs, II, 268, 271, 274 ; divisions des, II, 266 ; hypérémisants, II, 268, 272, 274 ; neuroparalysants, II, 269, 272 ; septiques, II, 269, 272 ; tabifiques, II, 269, 272.
POULS vaginal, 143.
POUMONS du nouveau-né, II, 473 ; dans la docimasie, II, 505 ; putréfaction des —, II, 42 ; ruptures des —, II, 106 ; volume des — dans la submersion, II, 403.
PROCÉDÉ du meurtrier dans l'exécution du crime, II, 120.
PROCÈS-VERBAL de l'autopsie, II, 165.
PROJECTILE (direction de), II, 212.
PSEUDO-ecchymose, II, 93 ; -lucidité, 348.
PSYCHOLOGIE médico-légale, 254.
PUBERTÉ comme cause de maladie mentale, 313.
PUTRÉFACTION, II, 24 ; des poumons des nouveau-nés, II, 522 ; chronologie des phénomènes de la —, II, 31 ; influences extérieures sur la —, II, 27 ; influences internes sur la —, II, 25 ; — dans l'eau, II, 419 ; — dans l'utérus, II, 534.

PYROMANIE, 398.
RACES dans la superfétation, 155.
RAPPORT des experts, II, 172 ; sexuels, 40.
RATE (putréfaction de la), II, 41 ; rupture de la —, II, 107.
REINS (putréfaction des), II, 44.
RELACHEMENT des muscles, II, 13.
REPENTIR chez les aliénés, 266.
REPRODUCTION (privation de l'aptitude à la), 198.
RÉSISTANCE (traces de), 85.
RESPIRATION avant la naiss., II, 495.
RESPONSABILITÉ, 256 ; du diagnostic médical, 258 ; médicale, II, 447.
RÉTRÉCISSEMENT du vagin, 46.
RÊVES, 374.
RÉVISION des rapports, II, 176.
RIGIDITÉ cadavérique, II, 21 ; cadavérique dans l'asphyxie, II, 322.
RUPTURES, II, 105.
SANG. Voyez taches.
SAPONIFICATION, II, 34.
SATYRIASIS, 385.
SEINS, 74 ; turgescence des —, 163.
SEXE, II, 73 ; influence du — dans la putréfaction, II, 25.
SIGNES de la mort, II, 74.
SILLON strangulatoire, II, 351 ; strangulatoire au cou des enfants, II, 557.
SIMULATION de maladies, 238.
SODOMIE, 124.
SOMMEIL, 374.
SOMNAMBULISME, 314, 375.
SONDE (emploi de la) en médecine légale, II, 100.
SPERME, 88 ; taches de—, II, 87, 158.
STRANGULATION, II, 346 ; faute d'un tiers, II, 373.
STÉRILITÉ, 62.
SUBMERSION, II, 395 ; diagnostic de la —, II, 397 ; faute d'un tiers, II, 416; symptômes de —, II, 401 ; — des nouveau-nés, II, 406.
SUBLIMÉ corrosif, II, 284.
SUPERFÉTATION, 153.
SUBSISTANCE (possibilité pour un malade de subvenir à sa) 18 ; abortives, 173.
SUBSTITUTION d'enfant, 176.
SUPPOSITION d'enfant, 176.
SURDITÉ simulée, 249.
SURDI-MUTITÉ, 422, 316 ; simulée, 250.
SURNATATION des poumons, II, 515.
SYNÉCHIES du vagin, 46.
TATOUAGE, II, 82.
TACHES d'acide sulfurique, II, 160 ; de fèces, II, 158 ; de mort, II, 14 ; de sang, 83 ; de sang sur les instruments, II, 112 ; de sang sur les vêtements, II, 151 ; de sperme, II, 87, 158 ; — miroitantes du ventre des femmes qui sont accouchées, 168.
TESTICULES d'un enfant à terme, II, 489.
TÊTE (dissection de la), II, 162.
THANATOLOGIE, II, 1.
THÉORIES médicales, II, 455
THORAX (dissection du), II, 163.
TISSU pulmonaire des nouveau-nés, II, 505.
TRACHÉE (putréfaction de la), II, 38 ; ruptures de la —, II, 106.
TRIBADIE, 123.
TURGESCENCE des grandes lèvres et du périnée, 138.
URINE (expulsion douloureuse de l'), 85.
UTÉRUS (déchirure de l'), 178 ; double, 156 ; putréfaction de l'—, II, 45 ; pendant la grossesse, 136 ; après l'accouchement, 166 ; ruptures de l' —, II, 107.
VAGIN (corps étrangers obstruant le), 47 ; couleur lie de vin dans la muqueuse du —, 138 ; dilatation du —, 167 ; étroitesse du —, 70 ; excoriation de la muqueuse du —, 81 ; odeur

du mucus du —, 143 ; sécrétion muco-purulente de la muqueuse du —, 82 ; température du —, 143.
VAGISSEMENT utérin, II, 495.
VARICES, 138.
VENTRE (plis de la peau du), 168.
VERGETURES, 137 ; après l'accouchement, 168.
VESSIE (plénitude de la) dans la submersion, II, 408 ; putréfaction de la —, II, 44.
VÊTEMENTS, II, 150.
VIABILITÉ, II, 4, 475.
VIE de l'enfant, II, 492 ; sans respiration, II, 492.
VIOL, 78 ; considéré comme blessure, 98 ; diagnostic du —, 81 ; par un seul homme, 93 ; pendant le sommeil, 93 ; suivi de grossesse, 95 ; suivi de syphilis, 95.
VIRGINITÉ, 72.
VIRILITÉ, 60.
VISAGE (état du) dans l'asphyxie, II, 327 ; état du — dans la strangulation, II, 347 ; état du — dans la submersion, II, 399.
VOUSSURE du thorax, II, 499.
VUE (privation de la), 197.
YEUX (couleur des), II, 76 ; proéminence des — dans la strangulation, II, 348.

FIN DE LA TABLE ANALYTIQUE.

TRAITÉ PRATIQUE

DE

MÉDECINE LÉGALE

PARTIE BIOLOGIQUE.

INTRODUCTION.

§ 1. — Objet de la science.

La médecine légale est une science qui demande une grande finesse d'observation pour combiner les faits qu'elle a à observer et atteindre le but qu'elle se propose. Les faits sont présentés par la nature; le but est d'éclairer la législation civile et pénale et d'aider à l'administration de la justice. Plus les faits sont obscurs, plus la mission du médecin devient importante dans la recherche de la vérité. Il a dans ses mains les garanties de la sécurité publique; il faut qu'il soit pourvu d'une profonde sagacité, soit pour interpréter dans leur vrai sens certains faits scientifiques sans se laisser influencer par les incidents accessoires; soit pour trouver parmi un grand nombre de faits les plus importants pour découvrir la vérité; soit pour soupçonner ceux qui ne sont révélés que par de seuls indices et en l'absence de preuves.

Donc : *la médecine légale est l'art d'expertiser les faits des sciences médicales pour venir en aide à la législation et à l'administration de la justice.*

Elle a un objet propre : ainsi l'art de reconnaître les morts violentes, les abus et les égarements dans les rapports sexuels, les

maladies simulées, corporelles et mentales, la vie douteuse de l'enfant nouveau-né, etc., forme l'objet principal de la médecine légale. C'est donc une science spéciale, et l'on a eu tort de nier cette spécialité.

Elle doit laisser de côté tout ce qui n'appartient pas à son domaine particulier. Et c'est à tort, comme nous l'avons dit dans la préface, qu'on a voulu y faire entrer, soit des connaissances préliminaires, soit des théories, controverses, définitions, subtilités juridiques, qui lui sont tout à fait étrangères; car, encore une fois, elle étudie les faits de la nature, vient au secours de l'administration de la justice et de la science du droit, sans pour cela être cette science même.

§ 2. — Enseignement de la science.

Il est partout reconnu que l'enseignement de la médecine légale n'est possible qu'autant que le professeur possède un grand fonds de pratique personnelle. Car cette science est éminemment pratique, elle se base tout entière sur la réalité, et ne peut que s'égarer lorsqu'elle s'adonne à la théorie et à la spéculation.

En d'autres termes, le professeur de médecine légale doit pratiquer ou avoir pratiqué la médecine légale ; par la même raison que le professeur de clinique doit pratiquer ou avoir pratiqué la médecine. C'est par cette raison que les gouvernements ont été bien inspirés lorsqu'ils sont arrivés à réunir dans la même main les emplois de professeur de médecine légale et de médecin légiste. Cela existe à Berlin depuis trente ans, ainsi que dans d'autres universités prussiennes, en Autriche, en Bavière, en Russie, en Suède, et l'on a partout à se féliciter de cet état de choses qui procure ainsi de bons médecins légistes.

Cette heureuse combinaison devrait exister partout : par elle les professeurs de médecine légale sortiraient de cette fâcheuse position dont les premiers ils comprennent tous les inconvénients : enseigner une science et être privé de toutes les sources d'observation. Les capitales comme Berlin, Vienne, Londres, Paris, resteront toujours

les grands centres qui donneront l'impulsion à la science; mais ne pourrait-on pas faire en sorte que dans les villes moins importantes, où se trouvent néanmoins des tribunaux et des prisons, les professeurs de médecine légale fussent appelés comme experts dans les cas criminels même peu nombreux qui se présentent? La science, aussi bien que la pratique, y trouverait son avantage. Et cet enseignement d'après nature serait aussi, dans ces villes, très profitable à l'étudiant en droit, pour lequel la connaissance de la médecine légale est d'un si grand intérêt.

PREMIÈRE DIVISION.

MÉDECINE LÉGALE GÉNÉRALE.

CHAPITRE PREMIER.

PERSONNEL MÉDICO-LÉGAL.

LÉGISLATION. — *Sur la position du médecin légiste physicien* (Kreisphysicus) *en Prusse*, voy. Rönne et Simon, *Das Medicinalwesen des preussischen Staates*, Breslau, 1844, I, p. 118 et suiv.; supplément 1852, p. 6; 2e supplément 1856, p. 4. — *Sur la position de l'officier de santé légiste* (Kreischirurgus), voy. *Ibid.*, I, p. 261; suppl., p. 10. — *Sur la position des sages-femmes*, voy. *Ibid.*, I, p. 563; suppl., p. 18; 2e suppl., p. 14. — Voy. aussi Horn, *Das preussische Medicinalwesen*, Berlin, 1857, vol. I, p. 42, 44, 47.

§ 1. — Allemagne et autres pays.

La plupart des États de l'Allemagne s'applaudissent d'avoir des personnes de l'art assermentées *ad hoc* pour la médecine légale (et la police sanitaire).

Dans des pays même très civilisés, l'Angleterre, l'Italie, la France, on procède à cet égard d'une manière tout arbitraire.

Le juge qui a besoin du secours de la science appelle à sa fantaisie un, deux, six médecins, auxquels il donne à faire une expertise et un rapport. Dans son choix il est guidé soit par la confiance personnelle qu'il a pour son propre médecin, soit par la réputation d'un médecin célèbre qui peut n'avoir jamais vu un noyé ni fait une docimasie. M. Devergie s'élève avec énergie contre cette mesure dont il a reconnu lui-même toute l'insuffisance. A Paris et ailleurs on a cherché à diminuer les inconvénients de cette mauvaise mesure en nommant un certain nombre de médecins parmi lesquels on doit choisir les experts, de sorte qu'ils peuvent ainsi à la longue acquérir par l'exercice une certaine sûreté de jugement, et s'intéres-

ser aux progrès de la science; mais c'est encore une mesure demi-arbitraire qui laisse trop de latitude à chaque procureur impérial.

En Allemagne il en est tout autrement. Des garanties bien plus sûres sont données aux juges et aux parties dans les causes civiles et pénales. Dans ces dernières, le premier médecin appelé est toujours d'un savoir éprouvé et assermenté: c'est le médecin *physicien;* en outre il y a des experts de deuxième et troisième instance auxquels on peut avoir recours lorsque le premier rapport est trouvé insuffisant (1). Le médecin physicien reconnu par l'État doit être versé dans la médecine, la chirurgie et les accouchements; il doit de plus avoir des connaissances juridiques sur les paragraphes de la loi qui se rapportent à ses fonctions, quoique ces connaissances ne soient exigées par aucune autorité; mais elles sont très utiles, car souvent on lui demande son interprétation dans un cas donné du § 10, par exemple.

Les fonctions de médecin légiste sont devenues de plus en plus sérieuses; ses expertises sont très importantes, et demandent, outre le talent scientifique, un talent oratoire qui lui permette d'exposer d'une manière claire et nette son opinion dans des cas même difficiles où il est privé de la réflexion du cabinet et de l'aide des auteurs. D'un autre côté, les avantages et les honoraires des médecins légistes en Allemagne ne sont pas en rapport avec leurs lourds devoirs; et l'on doit bien réfléchir avant d'entrer dans cette carrière souvent ingrate. Car s'il veut rester inébranlable devant son serment comme tout homme d'honneur, que d'ennemis le médecin légiste se créera parmi le public et parmi ses confrères (2)!

A côté du médecin *physicien*, fonctionne en Prusse et dans d'autres parties de l'Allemagne, l'officier de santé du district (*Kreiswundarzt*), ou mieux un jeune docteur qui est subordonné au médecin dans les

(1) Il y a ainsi en Prusse trois degrés d'expertises que l'on peut comparer aux trois degrés de juridiction qui existent en France dans la répression d'un délit: 1° le *medecin physicien* (police correctionnelle); 2° *medicinal Collegium*, collége médical (chambre des appels); 3° *Wissenschaftliche Deputation*, députation scientifique (cour de cassation). On trouvera dans le second volume des détails à ce sujet. (*Note du traducteur.*)

(2) *Sur la position du médecin légiste vis-à-vis du juge et des jurés*, voy. § 2.

dissections, et qui est pour ainsi dire prosecteur de médecine légale.

Néanmoins cela ne doit pas être une science à part, ignorée des médecins ordinaires. Le seul titre de docteur peut faire appeler comme expert dans bien des circonstances, et il est de l'intérêt de tous les médecins d'étudier cette science d'une manière sérieuse.

Pour ce qui concerne les pharmaciens, la loi prussienne ne force pas le juge dans son choix, car le titre de pharmacien suppose à lui seul les connaissances chimiques et botaniques nécessaires pour une expertise quelconque ; cependant dans les grandes cours de justice on a ordinairement un pharmacien spécial, ou, comme à Berlin, un chimiste légal qui peut alors mieux suivre les progrès de la science.

Quant aux sages-femmes, on n'a recours à leur témoignage que pour les cas spéciaux de leur clientèle privée.

§ 2. — Position du médecin vis-à-vis du juge.

LÉGISLATION. — Ordonnance du ministre de la justice du 12 octobre. Berlin, 1811.

Cette question, qui a donné tant de peine aux auteurs pour la résoudre dans ses limites les plus exactes, est cependant des plus simples.

Autrefois le médecin était proclamé le subordonné du juge, puis il s'est élevé au rang d'égal ; on lui a même donné des titres dans la science du droit. Or toutes ces distinctions sont complétement inutiles. Le médecin légiste ne peut et ne doit, dans sa qualité de médecin, avoir d'autre position vis-à-vis du juge que celle de témoin appelé à donner son opinion sur une question de son art, de même que le peintre est appelé à donner la valeur d'un tableau, ou l'architecte celle d'une maison.

Le médecin est donc un témoin possédant des connaissances techniques, qui est entendu quand il en est besoin, payé par l'État pour son travail et renvoyé ensuite poliment.

La position vis-à-vis du juge est bien simple ; toutes les théories émises sur ce sujet sont complétement erronées, surtout celles qui prétendent que le médecin et le juge forment une espèce de connubium dans lequel il serait difficile de définir la position exacte des deux époux.

CHAPITRE II.

EXPERTISES MÉDICO-LÉGALES.

§ I. — Généralités. Présence du juge d'instruction.

Comme dans toute question médicale, les expertises médico-légales demandent des connaissances scientifiques très étendues.

Il faut connaître la chimie et la micrographie, afin de pouvoir reconnaître au besoin les globules du sang, les spermatozoïdes, ou bien la présence de poisons végétaux dans l'estomac, la nature d'une étoffe, toile ou laine, les poils d'hommes ou d'animaux, etc.

Mais il faut aussi une grande indépendance d'esprit afin de pouvoir dévoiler toutes les intrigues et tous les mensonges auxquels ont recours les personnes soumises à l'examen.

Il y a en outre dans l'expertise médico-légale certaines formalités qu'il est important de connaître.

Il va sans dire que l'expertise du médecin ne peut avoir lieu que sur la demande expresse de l'autorité, comme nous le verrons plus tard.

On a beaucoup discuté la question de savoir si la présence du juge d'instruction pendant l'expertise est nécessaire ou non. Comme elle ne peut l'être que dans l'intérêt du juge et de l'administration de la justice, c'est plutôt au législateur qu'au médecin à résoudre cette question.

En Prusse, cette présence du juge n'est légalement exigée que dans deux sortes d'expertises : lorsqu'il s'agit d'un cas de folie passible de l'interdiction, ou lorsqu'il s'agit d'une expertise sur un cadavre.

Dans le premier cas, le juge peut et doit se former lui-même un jugement sur l'état du sujet soumis à l'exploration aussi bien que le curateur dont la présence est également prescrite.

Dans le second cas, lorsqu'il s'agit d'expertise sur un cadavre, la

présence du juge est aussi évidemment nécessaire; car il faut que le juge fasse reconnaître le corps par l'inculpé ou les témoins, afin qu'il ne puisse y avoir eu aucun échange; le juge doit aussi présenter à l'expert les instruments trouvés, afin que celui-ci vérifie s'ils peuvent s'adapter aux blessures.

De même aussi lorsque l'on fait une autopsie, et qu'on soupçonne qu'il y a eu empoisonnement, le juge doit être là pour veiller à ce que les substances suspectes ne soient pas échangées; elles doivent même être données aux experts pour les recherches chimiques, scellées par l'autorité, et ce détail doit être noté dans le procès-verbal.

Dans aucune autre expertise médico-légale, la présence du juge n'est exigée en Prusse. Cette présence ne serait motivée que dans deux cas : ou bien lorsqu'on veut soumettre l'exploration du médecin à un contrôle, ce qui est évidemment inutile; ou bien faire naître chez le juge une opinion personnelle en lui soumettant des résultats frappants, comme on le fait dans les autopsies lorsqu'on lui présente des os écrasés, des poumons surnageants, un estomac brûlé par l'acide sulfurique, un épanchement de sang dans une cavité, etc. — Encore le juge ne saurait-il par lui-même apprécier la valeur de ces preuves. Peut-il comprendre la différence des taches d'antimoine et d'arsenic dans l'expérience de l'appareil de Marsh? Dans les explorations sur le vivant, la présence du juge n'a aucun avantage et est plutôt embarrassante, lorsqu'il s'agit, par exemple, de constater une grossesse, une maladie vénérienne, un viol, etc.

Ainsi c'est le législateur, et non le médecin légiste, qui doit résoudre la question de la présence du juge d'instruction. La médecine légale doit seulement déclarer que cette présence n'est utile que dans un très petit nombre de cas.

§ 2. — Connaissance des pièces du procès en vue de l'expertise.

La question de savoir s'il est nécessaire que les actes et pièces du procès soient communiqués au médecin légiste avant son expertise, a été vivement discutée; elle a été résolue tantôt affirmativement, tantôt négativement par les jurisconsultes et par les médecins.

En Prusse, une vieille ordonnance de 1791 dit, en parlant des autopsies, que le médecin doit se borner aux résultats de son exploration pour la rédaction de son rapport. On voulait de cette manière que le médecin fût aussi indépendant que possible dans son jugement et ne pût être influencé par les dépositions des témoins et par les actes du procès, qui souvent sont loin de la vérité. Mais comme le médecin n'est pas appelé à donner une description brute des résultats de son expertise, comme il doit poser certaines conclusions et répondre à certaines questions accessoires, même avant que cette vieille ordonnance fût remplacée, il était souvent impossible de la mettre à exécution. Elle a été abolie par le nouveau Code pénal de 1851.

Comment pouvait-on, par exemple, déterminer par la seule inspection du sujet examiné, et sans savoir l'histoire du procès, l'absurde distinction du « degré de léthalité » ? Comment déterminer la gravité d'une fracture au moment où elle a été faite, si l'on ne sait pas que le blessé a fait plusieurs lieues sans avoir été pansé ; s'il était ivre, s'il a été soigné selon les règles de l'art ?

Il arrive aussi quelquefois qu'en face d'un sujet, le médecin ne sait pas le point sur lequel il doit porter son attention : par exemple, quand il s'agit de l'état mental douteux. On pourrait observer pendant des journées entières un homme qui a une idée fixe, sans que l'on puisse soupçonner ce qui a pu occasionner des doutes sur la possibilité de diriger lui-même ses affaires; tandis qu'un mot dans les actes peut indiquer le point sur lequel on doit diriger l'investigation.

D'un autre côté, le médecin est exposé à l'erreur par les mensonges ou les exagérations de l'inculpé, comme dans les cas de viol ou de blessures, etc., tandis que la connaissance des actes et la déposition des témoins lui offriront de grands secours pour la recherche de la vérité.

D'après les centaines d'expériences qui me sont personnelles, je déclare donc que la connaissance des actes du procès est nécessaire au médecin légiste, qui devra toujours en exiger la remise pour la rédaction de son rapport et faire mention des différences qu'il trouvera entre les faits relatés dans ces actes et le résultat de ses obser-

vations. Et, du reste, cette connaissance des actes n'a-t-elle pas lieu tous les jours, lorsque le médecin légiste assiste à l'audience, y fait son exploration et son rapport, après avoir assisté à tous les débats de l'affaire?

§ 3. — Lieu de l'expertise.

Outre les explorations qui ont lieu en présence du juge, au tribunal ou à la morgue, il s'en fait aussi dans le cabinet du médecin ou dans la demeure du sujet à examiner. Cette dernière est sans contredit l'endroit le plus convenable; car lorsque la personne à explorer vient chez le médecin, elle a pu se préparer à toute espèce de mensonges.

L'un vient avec une béquille sans laquelle il prétend ne pouvoir marcher; l'autre a mis du linge propre et s'est vidé la vessie pour cacher une blennorrhagie; celui-ci a mis des ventouses pour simuler des cicatrices fraîches; celui-là arrive conduit par un parent, et se faisant passer pour tellement stupide qu'il ne peut trouver lui-même le chemin.

Un autre apportera des pilules ou des mixtures qui viennent de lui être ordonnées il y a quelques jours, etc. Mais allez surprendre le malade chez lui, et vous trouverez, comme cela m'est arrivé, l'homme aux béquilles bêchant et plantant son jardin; la femme à la digestion difficile, qui ne pouvait digérer les mets de la prison, assise avec sa famille devant une table chargée de mets indigestes; l'homme qui est venu vous voir couvert de paletots, et auquel son médecin avait défendu de sortir, vous ne le trouverez pas, il se promène.

Tous ces faits sont très fréquents, aussi je me crois obligé bien souvent d'aller surprendre dans leur domicile les personnes qui m'ont été envoyées par les juges: c'est surtout très utile dans les cas de maladies mentales douteuses. Souvent ces personnes parlent avec une lucidité si apparente, ont des raisonnements si irréprochables, que l'on peut les croire sur le moment guéries ou victimes d'un faux diagnostic. Mais qu'on aille les surprendre chez elles, et l'on pourra très souvent trouver les indices d'aliénation mentale.

§ 4. — Buts de l'expertise.

Dans les explorations médico-légales sur *le vivant*, l'examen peut porter sur sept points différents :

1° La possibilité de supporter l'emprisonnement pour dettes ou la réclusion, mise en doute par un état maladif.

2° Existence d'une maladie empêchant de paraître devant le juge.

3° Aptitude physique au travail ; déterminer si le sujet examiné peut remplir une fonction publique, s'il est en état de la continuer, ou s'il doit être mis à la retraite.

4° Blessures sur le vivant.

5° Attentats aux mœurs.

6° De l'interdiction dans l'état mental douteux.

7° Enfin d'autres buts divers qui se présentent rarement et qui ne peuvent être classés.

Les 6894 cas que j'ai eu à explorer jusqu'à la fin de 1858 furent distribués de la manière suivante :

Possibilité de supporter l'emprisonnement pour dettes.	3372	=	48,8 p. 100.
— — la réclusion	1462	=	21,2
— de paraître à l'audience	120	=	1,7
Aptitude au travail et aux fonctions publiques	608	=	8,8
Coups et blessures	389	=	5,6
Attentats aux mœurs	323	=	4,6
Aliénation mentale	559	=	8,0
Buts divers	61	=	0,9
	6894	=	99,6 p. 100.

Ces proportions doivent changer, bien entendu, selon les lois des différents pays.

1° DÉTERMINER SI QUELQU'UN PEUT ÊTRE DÉTENU.

a. Emprisonnement pour dettes.

LÉGISLATION. — *Code civil* (*rhénan*), art. 2066. — La prise de corps ne peut être prononcée contre les septuagénaires, les femmes et les filles, excepté le cas d'un stellionat.

Les trois quarts des explorations faites sur le vivant à Berlin ont pour objet de reconnaître l'aptitude douteuse d'une personne à supporter l'emprisonnement.

Le résultat de l'exploration doit résoudre une de ces deux questions:

1° Le sujet examiné peut-il être renfermé dans une maison pour dettes, sans danger pour sa vie et sa santé?

Ainsi, c'est le danger et non l'état malade qu'il faut considérer. Des indispositions, des prédispositions aux maladies, des maladies réelles même ne sont pas, d'après les lois prussiennes, des obstacles à l'emprisonnement. Il y a même des cas où la prison est utile à la santé détériorée. Par exemple, les prolétaires atteints de goutte ou de rhumatisme, exposés aux rigueurs de l'hiver, les gens qui abusent de boissons alcooliques, les cachectiques qui ne peuvent se soustraire à l'insalubrité et à la misère, les hommes qui souffrent de vieux ulcères invétérés aux pieds, et auxquels une vie sédentaire et réglée, jointe à une nourriture peu abondante, serait si profitable, trouveront une heureuse diversion dans la vie des prisons, qui est, du reste, améliorée tous les jours.

2° Le malade est-il dans un état tel qu'il soit pour les autres détenus un sujet de tourment?

Cela se rapporte aux emprisonnés pour dettes lorsque, comme à Berlin, les établissements n'ont pas d'infirmerie. On doit déclarer incapables d'être incarcérés ceux qui ont une maladie contagieuse, une syphilis infectante, des attaques d'épilepsie ou autres convulsions, des aveugles, et en général tous ceux qui ont besoin pour leur vie matérielle d'un secours étranger. Par exemple, un marchand de chevaux était atteint d'une chute du rectum; cette partie de l'intestin descendait à chaque défécation, comme je m'en suis assuré

plusieurs fois, de 12 ou 15 centimètres, et ne pouvait rentrer qu'avec une grande peine, à cause des nœuds hémorrhoïdaux. On ne pouvait ici exiger que les autres détenus lui fissent cette opération. Un marchand de parapluies avait à gauche de l'orifice de l'anus une tumeur enkystée ayant le volume de la tête d'un enfant nouveau-né; les difficultés de la défécation étaient telles que sa femme et ses enfants étaient obligés d'avoir recours à des moyens artificiels pour que cette défécation eût lieu. C'était encore là un secours que l'on ne pouvait imposer à ses codétenus.

Un prêteur sur gages avait un catarrhe chronique des bronches qui lui causait une toux si forte, si retentissante, que je l'entendais aussitôt que j'avais le pied sur le seuil de la porte de la maison. Je déclarai là aussi une inaptitude à l'emprisonnement pour dettes.

Il en serait de même pour les personnes atteintes de cancers ou ulcères infectants, de nature à corrompre l'air de la chambre commune. De même aussi pour les femmes enceintes ou nouvellement accouchées, ou qui nourrissent. Tout cela, bien entendu, dans le cas où il n'y aurait pas d'infirmerie dans la prison.

Mais il arrive très souvent que des personnes qui doivent être emprisonnées pour dettes se présentent au médecin légiste en simulant des maladies, afin de se soustraire à la peine qu'elles ont encourue ou au moins obtenir un délai.

Quelquefois elles sont armées de certificats de leurs médecins, attestant qu'elles ont une maladie qui exige un traitement très long, et qui ne pourrait être interrompu sans danger pour leur santé. Ce traitement doit se faire par la décoction de Zittmann, par les bains de vapeur, par l'électro-magnétisme, par l'hydrothérapie; ou bien encore il y a une opération chirurgicale imminente sur laquelle on a fondé beaucoup d'espoir.

Dans tous les cas, le médecin légiste doit examiner avec soin la maladie, si maladie il y a; il doit voir si le traitement ordonné est nécessaire, en examinant à fond les circonstances particulières et les plus petits détails du cas spécial, afin de pouvoir dévoiler la fraude, si sa conscience le lui ordonne.

Il m'est arrivé maintes fois de rencontrer de ces mensonges qui n'étaient pas toujours très habilement préparés. Ainsi, j'ai vu des gens se disant en traitement, et ne pouvant déterminer le nom ou la nature de l'eau minérale qu'ils prenaient, ni même les détails du traitement; ils ne pouvaient dire à quels intervalles et dans quelles circonstances ils buvaient leur eau.

Ces faits sont très fréquents, et l'on ne saurait trop se tenir sur ses gardes.

Il y a trois points qu'il faut examiner lorsqu'on se trouve en face d'un malade condamné à l'emprisonnement pour dettes : 1° la durée de l'emprisonnement; 2° la nature hygiénique de la prison; 3° le genre de vie auquel sera soumis le malade.

1° Pour le premier point, on sait qu'en Prusse la contrainte par corps pour dettes, en vertu de titres privés, ne peut durer qu'un an, et en vertu de titres authentiques (lettres de change), peut durer jusqu'à cinq ans. Il est évident que lorsqu'on demandera au médecin légiste si tel homme peut être emprisonné pour dettes, sans danger pour sa santé, il faudra prendre en considération quel est celui de ces deux emprisonnements dont il s'agit.

2° Ordinairement, dans les grandes villes, il y a des maisons à part pour les détenus pour dettes, mais dans certaines petites villes c'est la même prison qui sert pour les prisonniers de toutes sortes. Le médecin légiste aura alors à examiner si le malade se trouvera dans des conditions hygiéniques suffisantes; si la maison est bien située, si les salles sont suffisamment aérées, sèches, claires, faciles à chauffer; s'il n'y a pas un trop grand encombrement de prisonniers; si le malade pourra recevoir les secours médicaux nécessaires, etc. A Berlin, il n'y a pas d'infirmerie; sitôt qu'un prisonnier pour dettes est réellement malade, on le met en liberté.

3° Le troisième point à examiner, c'est le genre de vie des prisonniers, savoir, si le malade pourra prendre suffisamment d'exercice, dans des cours assez grandes. Quant à la nourriture, elle est ordinairement peu abondante, puisque c'est le créancier qui paye; sera-t-elle suffisante?

Les orgies et les dîners somptueux qui ont rendu célèbre la prison de Clichy, à Paris, n'ont jamais été tolérés en Allemagne (1).

b. Maisons de force.

Ce que nous avons dit plus haut de l'emprisonnement pour dettes se rapporte aussi à la réclusion dans les maisons de force, sauf quelques modifications sur lesquelles j'insisterai particulièrement.

Comme la punition est beaucoup plus forte, les médecins légistes rencontreront beaucoup plus d'essais de tromperies et de fraudes.

Dernièrement l'administration des prisons passa des mains de la justice à celles de la police.

La police locale, aussitôt l'arrêt lancé pour l'instruction criminelle, s'empare de la personne de l'inculpé, à moins qu'il ne soit trop visiblement incapable d'être transporté.

Le malade alors, soit réel, soit prétendu, arrive dans la prison où il trouve une infirmerie avec tous les secours médicaux désirables; et ce n'est que lorsque le médecin spécial de la prison le déclare incapable d'entrer dans l'établissement, que le médecin légiste est appelé.

Le médecin légiste doit considérer, dans ce cas, que la réclusion dans une maison de force est beaucoup plus dure que l'emprisonnement pour dettes : en effet, dans les maisons de force en Prusse, les prisonniers sont privés de lits, ils ont tout au plus des matelas de paille ou des couvertures de laine qui sont étalés sur les planchers, et encore ces lits sont enlevés le matin et l'on ne permet pas aux prisonniers de s'y reposer pendant la journée, ce qui serait quelquefois nécessaire pour les gens maladifs et faibles. De plus, les prisonniers sont obligés de travailler, selon leurs forces, et sont punis

(1) A Berlin, voici la nourriture des prisonniers pour dettes : Le matin, un potage gras et 1/4 kilogramme de pain. Dîner : un litre de bouillie de légumes (choux, navets, pois, etc.), 1/8e kilogr. de pain. Souper : 1/4 kilogr. de pain, du sel. Les dimanches, un potage au riz, 1/8e kilogr. de viande de bœuf. Il est permis aux prisonniers de se nourrir mieux, à leurs frais; les boissons alcooliques sont interdites.

s'ils n'ont pas fait leur tâche, tandis que les emprisonnés pour dettes peuvent disposer de leur personne à leur gré. Les reclus dans les maisons de force ont peu d'heures consacrées à la promenade; leur nourriture est très pauvre.

La viande y est donnée très rarement, à quelques grandes fêtes de l'année. Ce régime est à peu près le même dans les autres pays de l'Allemagne et du reste de l'Europe, excepté pour le pain, qui est meilleur en Angleterre, en France et en Italie (1).

Mais il y a surtout deux points importants qui facilitent l'exploration du médecin légiste, et qui manquent dans les cas d'emprisonnement pour dettes.

D'abord, on sait au juste le temps que doivent durer la privation de liberté et le travail forcé, ce qui n'existe pas dans l'emprisonnement pour dettes, où le prisonnier peut être mis en liberté aussitôt que le créancier y consentira.

Puis, la peine de la réclusion peut être adoucie selon les rapports du médecin, qui peut prescrire plus de récréation, un travail moins pénible, une nourriture plus substantielle, etc. Cependant ces faveurs ne doivent être ordonnées qu'avec *une grande réserve*.

Le médecin, pour répondre à la confiance de l'État et aux intérêts de la société, ne doit considérer aucunement l'état social de l'individu, même dans les cas rares où la personne à examiner pour l'emprisonnement ou la réclusion se trouve appartenir à la haute société.

Dans ces circonstances, un jeune médecin légiste doit s'attendre aux mensonges les plus impudents, et quelquefois aux recommandations intéressées les plus embarrassantes, et ne doit pas craindre pour la santé de l'inculpé le passage subit et radical de la vie de salon à la vie de prison. L'expérience prouve que ce changement

(1) A Berlin, dans la grande maison de réclusion, les prisonniers ont tous les jours 625 grammes de pain de seigle. Le matin, soupe avec 40 grammes de farine d'orge; à midi, un plat de légumes (haricot, choux, pois) pesant 187 grammes avec 16 grammes de graisse de porc ou de bœuf, 16 grammes de sel et 1/4 setier de pommes de terre. Le soir, un potage de gruau ou de farine d'orge de 62 grammes. Quatre fois par an, aux grandes fêtes, 225 grammes de viande avec des os.

d'habitude n'a pas du tout été aussi funeste qu'on l'avait craint. J'en ai pour ma part malheureusement beaucoup d'exemples.

Quant aux maladies simulées qui se rattachent à cette question, nous en parlerons plus loin. (Voyez aussi *Des certificats de médecine légale*, chap. III.)

2° POSSIBILITÉ DE COMPARAÎTRE A UNE AUDIENCE, OU DE RÉPONDRE A UNE CITATION DEVANT LE JUGE.

Nous avons eu jusqu'à l'année 1858 cent vingt explorations se rattachant à cette question.

Ici le cas est double : ou le malade ne peut quitter sa chambre ou son lit, et la solution de la question est très simple ; ou le malade se trouve dans un état mental ou de santé qui peut rendre dangereuse sa présence à l'audience. Ce second point de vue de la question est un peu plus difficile ; car il peut y avoir mille raisons pour lesquelles on veut se dispenser de paraître devant le juge. L'un ne veut pas déposer un témoignage; l'autre ne veut pas être juré; celui-ci, qui est accusé, s'efforce de prolonger son procès ; celui-là, qui doit prêter un serment sur la situation de sa fortune tâche de l'éviter ; une femme prétendra, dans une affaire de divorce, qu'elle ne peut assister à l'audience conciliatrice ordonnée par la loi, alléguant que sa santé ne lui permettra jamais de soutenir une telle entrevue. Dans tous ces cas, le médecin devra examiner scrupuleusement en se tenant sur ses gardes contre toutes fraudes ; il devra décider si la personne assignée peut se transporter à l'audience, soit à pied, soit en voiture ; si elle peut faire le voyage jusqu'à la ville voisine où l'audience doit avoir lieu, etc., ou bien s'il est possible de procéder à l'interrogatoire dans la demeure même de l'assignée.

J'ai vu des procès rester en suspens pendant des années, à cause de l'état mental ou de santé des prévenus. Ainsi une vieille femme, accusée d'injures contre un fonctionnaire public, était atteinte de névralgies violentes des organes de la respiration qui survenaient plusieurs fois par jour ; pendant ces attaques elle poussait des cris très violents et ne revenait que lentement à elle-même. Comme j'avais été très

souvent trompé par des ruses incroyables, je me décidai, après quelques années d'explorations successives, à la faire comparaître au tribunal. Elle eut ses attaques pendant l'interrogatoire, qui dut être interrompu. La maladie a continué, et la prévenue est morte sans avoir reparu devant les juges.

Un marchand de farine de blé, qui était accusé d'avoir fraudé la douane, fut soumis à mon exploration pour des attaques de fureur que je pus observer pendant mon expertise; il a été placé dans un hôpital pendant un an; il en est sorti sans être guéri, et toutes les expertises successives l'ont toujours fait déclarer incapable d'être interrogé. Son affaire est restée pendante.

3° POSSIBILITÉ DE SUBVENIR A SA SUBSISTANCE PERSONNELLE OU DE REMPLIR UNE FONCTION PUBLIQUE.

Il arrive assez souvent que le médecin légiste est requis pour décider si l'état de santé corporelle ou mentale d'un individu lui permet de subvenir à sa subsistance, totalement ou en partie, de remplir certaines fonctions.

Ces cas se présentent : soit quand un tuteur veut imposer à son pupille un travail dont sa mère ou ses autres parents le jugent incapable; quand des enfants refusent de subvenir à l'entretien de parents âgés, qu'ils prétendent capables de travailler; ou bien lorsqu'un blessé accuse son adversaire de l'avoir mis dans l'impossibilité de subvenir à son existence, et, dans ce dernier cas, il faut se tenir en garde contre la paresse ou le sentiment de vengeance du plaignant.

Pour les fonctionnaires les cas sont innombrables : souvent il s'agit de déterminer si tel individu peut entrer en service, ou si tel autre ne mérite pas d'être mis à la retraite. Ici il faudra considérer, outre l'âge de la personne examinée, s'il n'existe pas une maladie chronique, ancienne et incurable, ou bien encore une maladie dont les manifestations intermittentes provoquent de trop grandes interruptions dans le service, telles que des attaques de goutte ou des recrudescences de maladie au printemps ou à l'automne, par exemple chez les phthisiques. Nous avons alors l'inverse de ce que nous rencontrions dans

les explorations qui doivent déterminer si un inculpé est apte à être emprisonné ou reclus. Là on simulait une maladie absente, ici on cache une maladie qui existe.

Le médecin légiste pourra arriver à une conclusion juste, en se pénétrant bien de la nature du service en question. Nous ne publierons pas d'observations, car tout le monde sait qu'un geôlier sourd, un teneur de livres décrépit et sans mémoire, un facteur arthritique, ne peuvent remplir leur emploi.

Il y a cependant des cas où un médecin légiste ne peut, après une seule visite, porter un jugement définitif; cela tient soit à la difficulté du pronostic, soit à l'efficacité plus ou moins grande d'un traitement futur. Ainsi, un individu soumis à votre examen vous dit qu'il fonde un grand espoir sur une opération chirurgicale qu'il doit bientôt subir ou sur un traitement d'eau minérale ou hydrothérapique auquel il se soumettra l'été prochain; et souvent dans ces cas le médecin ne peut prévoir l'efficacité de ces essais de traitement. Il faut alors suspendre son jugement, avoir recours à des expertises réitérées, bien examiner toutes les circonstances particulières, et ne se prononcer qu'après des mois entiers, s'il le faut.

Souvent aussi on rencontre des difficultés qui ne sont plus de la compétence médicale. Ainsi le juge demande si X... est en état de subvenir à son existence entièrement ou en partie; on doit répondre médicalement, sans s'inquiéter quel est le rapport du produit de son travail avec les dépenses nécessaires à son existence.

J'eus à explorer une vieille femme paraplégique que ses enfants déclaraient capable de suffire par son travail à tous ses besoins.

La pauvre vieille ne pouvait que tricoter quatre paires de bas par mois; je dus la déclarer apte à subvenir en partie à son existence, laissant au juge le soin d'apprécier dans quelle mesure. Je pourrais citer bien d'autres cas analogues.

Il y a cependant des circonstances où le médecin est forcé de s'instruire de choses étrangères à son art, et de connaître, par exemple, la nature et tout le détail des travaux des ouvriers, pour décider si tel ouvrier, après coups ou blessures, peut continuer son

travail (observation 6) ; si tel homme doit embrasser telle profession (obs. 4 et 5).

Dans certaines professions, il faut avoir le bras droit vigoureux, dans d'autres c'est le bras gauche, ou la jambe, ou la poitrine, ou le ventre, etc.

Il m'est arrivé, par exemple, d'avoir à explorer un cordonnier qui avait une périostite chronique du tibia gauche. Le trouvant d'ailleurs très bien portant, je le déclarai apte à continuer ses travaux habituels ; mais je modifiai mon jugement, quand je sus que le cordonnier frappe toujours avec son marteau sur son genou gauche, ce qui devait produire sans contredit un ébranlement douloureux du tibia malade.

Les expertises sur l'aptitude physique au travail sont toujours d'une grande importance, aussi ai-je fait dans mes observations un choix que je vais soumettre au lecteur.

OBSERVATION 1. — *Aptitude physique au travail.*

Une veuve, âgée de cinquante-six ans, réclamait de sa fille encore mineure une rente de 12 francs par mois, disant qu'elle ne pouvait pas subvenir entièrement à son existence. Elle se plaignait de douleurs dans le ventre et d'une faiblesse de la vue qui ne lui permettait pas de travailler le soir, et elle ne pouvait jamais gagner plus de 4 francs. On me demanda « si la veuve B... était dans le cas de subvenir à son existence, et dans quelle mesure. » Je dis dans mon rapport : « Cette femme, âgée de cinquante-six ans, a été cuisinière ; elle prétend que son état maladif ne lui permet qu'un travail léger ; elle se plaint de douleurs dans tous les membres de son corps : or, je n'ai rien pu constater dans mon exploration. Sa tête chauve peut faire soupçonner des douleurs à la tête, mais quant à la faiblesse des yeux dont elle se plaint, et qui l'oblige à porter des lunettes, c'est le fait d'une foule de personnes de son âge. Donc il n'y a aucune raison qui puisse faire admettre que la femme B... soit moins capable qu'avant de subvenir à son existence ; elle est aussi apte au travail que les personnes de son âge qui exercent le même état qu'elle. »

OBS. 2. — *Aptitude incomplète au travail.*

C'était encore un père et une mère qui portaient plainte contre leurs enfants, et qui, dans un procès de longue durée, réclamaient d'eux des secours, en se prétendant incapables de subvenir entièrement à leur existence. L'homme avait soixante et un ans ; il était assez vert et n'avait aucune maladie générale, mais se plaignait beaucoup d'un œdème des deux jambes. Je le trouvai chez lui, tressant de la paille et assis sur ses jambes posées horizontalement. Il disait, ce qui est vraisemblable, que cette position était la seule qu'il pût garder longtemps ; qu'au contraire, lorsqu'il marchait ou lorsque ses jambes étaient pendantes, il y avait du gonflement et de la

douleur. Cet homme, qui autrefois faisait de gros travaux comme ouvrier, se trouvait donc maintenant forcé à une vie sédentaire, et en considérant en outre son âge avancé, je jugeai qu'il n'était apte qu'à des travaux légers se faisant dans la chambre, et ne pouvait subvenir qu'en partie à sa subsistance.

La femme, âgée de soixante-six ans, était, comme son âge le fait supposer, privée d'agilité et atteinte d'une myopie assez grande, mais de plus elle avait une chute de l'utérus, qu'elle retenait par un pessaire. Je déclarai que dans cette position cette femme ne devait pas se livrer aux travaux pénibles, tels que porter du bois ou de l'eau, ou de lourds fardeaux, attendu que les mouvements nécessaires pour accomplir ces travaux ne pouvaient que renouveler à chaque instant sa chute de matrice ; qu'alors elle était tout au plus en état de coudre ou de tricoter dans sa chambre. Elle disait n'avoir jamais appris ces travaux manuels; mais cette circonstance ne me regardant pas et ne devant être prise en considération que par le juge, je rédigeai mon rapport en ces termes : « La femme S... n'est en état de subvenir qu'en partie à son existence. »

Obs. 3. — *Aptitude physique au travail.*

Il arrive quelquefois que des soi-disant malades s'offrent à l'exploration, n'avançant que mensonges et prétentions inouïes : ainsi, deux époux se sont présentés devant les magistrats, se prétendant « incapables de travailler et obligés d'avoir recours à autrui pour les travaux domestiques. »

Le mari avait soixante ans ; il était affecté d'une hernie ancienne double, facilement réductible et qui pouvait être maintenue par un bandage ; il se plaignait encore de douleurs rhumatismales; mais quelle foi pouvait-on avoir dans cette déclaration? La femme était robuste et d'une santé florissante ; mais pour souffrir aussi de quelque chose, elle se plaignait de « rhumatismes aux extrémités ». Nous n'avons pas besoin de dire quelle est la réponse que nous avons faite à cette question : « Ces personnes ont-elles besoin d'autrui pour leurs travaux domestiques ? »

Obs. 4. — *Déterminer si quelqu'un peut apprendre un métier, et lequel ?*

Cette question se rencontre souvent et m'a été posée dans une affaire de tutelle. Le pupille, âgé de quatorze ans, avait « une rigidité du bras droit accompagnée de faiblesse ; de plus, il accusait un affaiblissement de la vue. » On me demanda si ce jeune homme était capable d'apprendre un métier, et lequel ?

Il y avait hémiplégie congénitale des muscles de la partie humérale du bras, de sorte que tous les mouvements n'étaient pas possibles, mais certains l'étaient encore, et la main restait complétement agile ; je déclarai « qu'il était apte aux métiers qui ne demandent pas une grande force du bras droit, tels que ceux de tailleur ou relieur, la faiblesse des yeux ne pouvant être un obstacle. » Il est devenu relieur.

Obs. 5. — *Déterminer si un tel doit apprendre le métier de boulanger ou de ferblantier.*

On me posa une fois cette question : « L'apprentissage du métier de boulanger est-il plus convenable pour ce pupille que celui de ferblantier ? » Le jeune garçon

avait la poitrine plate et des tubercules à la pointe du poumon droit. Il disait avoir beaucoup souffert pendant les trois mois qu'il avait déjà passés à apprendre le métier de ferblantier, probablement à cause de l'inspiration des vapeurs d'acide chlorhydrique dont se servent les ferblantiers pour plomber. Cette plainte, tout à fait vraisemblable, a été appuyée par mon rapport.

Obs. 6. — *Demande de secours viagers à cause d'incapacité de travail pour morsures de chien.*

Le boucher D... se plaignait d'avoir été mordu aux deux bras, il y a cinq ans, par le chien de son maître, et disait que « ses blessures le rendaient incapable de se servir suffisamment de ses bras pour pourvoir, comme par le passé, à sa subsistance. » Je vis, au bras et à l'avant-bras droit, des cicatrices nombreuses, blanches, tout à fait guéries, et qui pouvaient bien provenir de morsures de chien ; de plus, ces membres, ainsi que la figure, étaient couverts de dartres. Malgré les cicatrices, le bras et la main droite étaient parfaitement mobiles et aptes à toute espèce de travail.

Il n'en était pas de même du côté gauche. Sur le dos de la main gauche, se trouvait une cicatrice de 3 millimètres de longueur, fine et blanche, et qui, ne pouvant changer de position, devait pénétrer dans la partie sous-jacente et dans les muscles.

La face palmaire de la main avait une cicatrice analogue presque ronde. Il y avait contracture des muscles du troisième et du quatrième doigt, de sorte que D... ne pouvait ni fermer ni étendre complétement les doigts. Je déclarai : « L'usage de la main gauche est amoindri par la perte de mobilité de l'articulation carpienne, qui ne permet plus ni la flexion, ni l'extension complètes. Il existe sur le dos de cette articulation une plaque ulcéreuse de la grandeur d'une pièce de deux francs, dont il est difficile de déterminer la cause ; elle peut provenir soit de dartres, soit d'une lésion qui a pénétré jusqu'aux os. L'état de cette main doit être considéré comme incurable ; car, quand bien même la ténotomie ferait cesser la contracture, l'ankylose restera certainement rebelle aux secours de l'art et de la nature.

» La main droite étant intacte, et la mobilité de la main gauche n'étant pas complétement détruite, je ne puis pas conclure qu'il y a impossibilité de travail absolu ; cet homme ne peut évidemment pas continuer son métier de boucher, mais il peut trouver bien d'autres métiers qu'il pourra exercer. »

Après ces déductions, je répondis aux questions posées : « D... ne peut faire de sa main gauche l'usage ordinaire ; il n'est pas complétement inapte au travail, mais, vu l'incurabilité de sa main gauche, il faut admettre une incapacité partielle de travail, et une impossibilité d'exercer jamais son métier de boucher. »

Obs. 7. — *Cas semblable. Incapacité douteuse de la part d'un homme de pourvoir à sa subsistance, après avoir été écrasé par une voiture.*

Dans le cas précédent le métier était déterminé (boucher), mais ici nous avons à juger une aptitude absolue au travail. Un ouvrier portait plainte contre un riche

boucher, disant que « depuis qu'il avait été écrasé par la voiture de celui-ci, il éprouvait de vives douleurs à la poitrine, et que son bras droit, qui avait été cassé, avait conservé une grande rigidité, de sorte qu'il ne pouvait plus subvenir à sa subsistance ni à celle de sa famille. » Cet homme avait cinquante-deux ans; nous avions à l'examiner un an et demi après l'accident. La fracture du bras, qui, d'après les actes de l'hôpital, avait été une fracture transversale simple, était complétement guérie, comme on pouvait s'y attendre. Mais cette guérison ayant duré quinze semaines, les médecins qui l'avaient traité avaient déclaré qu'il existait « une lésion de l'innervation. »

La constitution générale était très affaiblie ; le bras droit était manifestement plus maigre que le bras gauche, les muscles étaient flasques ; il n'y avait aucune force dans ce membre, qui ne pouvait même pas se soulever tout à fait, ni la main se fermer complétement.

Je déclarai : « S... est dans l'impossibilité d'accomplir un travail manuel, et par conséquent son aptitude au travail est considérablement amoindrie ; mais comme sa santé est bonne, qu'il n'a que cinquante-deux ans, il n'y a pas lieu d'admettre une *inaptitude absolue* au travail, car certaines professions, comme celles de commissionnaire, de chiffonnier, etc., lui sont encore possibles. »

4° LÉSIONS ; 5° RAPPORTS SEXUELS ; 6° ÉTAT MENTAL ; 7° BUTS DIVERS.

Les explorations médico-légales sur le vivant ont encore d'autres buts : il s'agit de constater les suites de coups et blessures ; l'accomplissement et les tentatives d'attentat à la pudeur ; l'existence d'une grossesse, d'un accouchement ; l'aliénation mentale, etc.

Tous ces cas seront étudiés en détail plus loin, dans la partie spéciale. Même en dehors de ces circonstances, on demande l'avis du médecin légiste dans beaucoup d'autres cas très différents, sans compter les questions d'hygiène et de police médicale qui sont aussi de son ressort. Pour terminer le tableau des faits qui se présentent au médecin légiste, je citerai quelques cas curieux qui ne peuvent se rattacher à aucune classe déterminée. Qui pourrait s'attendre, par exemple, à ces questions qui m'ont été posées depuis quelques années ? Le passage, quatre fois répété, à l'équateur, peut-il être la cause d'une inflammation chronique et incurable des yeux? Du jambon, du saucisson et du lard peuvent-ils être considérés comme des agents de contagion du choléra ? Cette dernière question m'a été posée en 1849, dans une affaire d'héritage. Ces comestibles étaient restés trois jours

dans la chambre d'un charcutier mort du choléra; il s'agissait de déclarer s'ils pouvaient être vendus. Un homme qui a une côte cassée peut-il encore traîner une petite charrette pendant quelques jours? Une quantité considérable de beurre et de fromage détériorés, d'une valeur de plusieurs milliers d'écus, peut-elle être gâtée au point de ne pouvoir plus servir comme aliment? Est-il à supposer qu'il y a six mois, l'acheteur a acquis ces marchandises dans ce même état?

Toutes ces questions m'ont été posées pendant le cours de ma longue carrière médico-légale. Comme il n'y a aucun point de vue général qui puisse guider dans leur solution, nous nous sommes décidé à laisser parler l'expérience elle-même et à en donner un court échantillon.

Obs. 8. — *Un homme avec deux doigts de pied estropiés peut-il faire quatre lieues sans s'arrêter?*

Cette affaire était très grave. Un homme appartenant à la plus haute société était accusé, dans une affaire de divorce, des impudicités les plus honteuses, et était sous le coup d'une punition très forte. Un domestique avait, disait-on, été témoin de l'attentat, et son témoignage était de la plus haute importance. Le défenseur disait que ce domestique avait les pieds tellement estropiés, qu'il n'était pas en état « de parcourir sans interruption l'espace de quatre lieues. » Et dans le cas où cette impossibilité aurait été reconnue, les circonstances démontraient qu'il n'avait pu être témoin de l'attentat commis par X... La question m'a donc été posée, et j'y ai répondu ainsi qu'il suit : « N... a perdu par la gelée, il y a nombre d'années, les deux premières phalanges de deux doigts à chaque pied ; de plus N... se plaint de douleurs qui se font sentir de temps en temps aux pieds. Il est évident que par là N... a perdu un grand soutien pour la marche ; ajoutez à cela une maladie des ongles assez fréquente, une exubérance anormale entourant le doigt et se courbant en bas. Dans une chambre parquetée N... peut marcher sans soutien, comme je m'en suis assuré. Mais il est impossible d'admettre qu'avec des pieds mutilés de cette manière, sur un terrain inégal (c'était à la campagne), glissant, boueux, argileux, pierreux, ou sableux, qui rend la marche difficile, N... ait pu parcourir l'espace de quatre lieues sans se reposer souvent. »

Obs. 9. — *N... N... est-il juif?*

Un jeune homme, qui paraissait appartenir à la classe instruite, se trouvait sur le banc des accusés, à cause de parjure. En prêtant serment, il s'était d'abord déclaré protestant, et l'on savait aussi qu'il avait reçu la communion ; pour diminuer la gravité de sa faute, il disait maintenant qu'il était juif, et que par conséquent il ne pouvait avoir violé un serment chrétien.

Cette déclaration inattendue fit interrompre l'audience, et mon expertise fut requise par le télégraphe. Je trouvai N... N... circoncis selon les règles de l'art; je déclarai que des chrétiens pouvaient être circoncis, et que c'était même nécessaire dans certaines maladies qu'il serait trop long d'énumérer ici, mais qu'il n'y avait aucune cicatrice de chancres, ni aucun autre signe qui pût faire croire à une opération chirurgicale faite dans un âge avancé.

De plus, certains peuples de l'Orient, sans être juifs, se soumettent à la circoncision.

Il n'était pas de ma compétence de faire remarquer que si N... était né juif, ce n'était pas une raison pour qu'il le fût encore au moment de sa faute.

Obs. 10. — *Cent six visites médicales étaient-elles nécessaires pour le traitement d'une pneumonie?*

Voici un cas, comme malheureusement il s'en rencontre trop souvent et qui sont très difficiles à juger pour le médecin légiste. Je le rapporte comme exemple.

Telle était la question posée : « Un dixième des visites faites par le docteur W... aurait-il été suffisant pour la guérison de la maladie de M..., et pouvait-on se passer de médicaments? »

Le cordonnier M... était le plaignant. Il avait été, le 21 septembre, renversé par un cheval de calèche et avait été blessé, mais vingt minutes après il pouvait marcher dans sa maison.

Les 21 et 22 septembre, le docteur W... fut appelé, et trouva M... souffrant d'une « commotion de la poitrine qui avait donné lieu à une pleurésie et à une pneumonie. » Le docteur avait fait au malade :

En septembre.....	10 visites
En octobre.....	31 —
En novembre.....	25 —
En décembre.....	24 —
En janvier.....	8 —
En février.....	5 —
En mars.....	3 —
	106 visites

et il réclama la somme de 35 thalers 30 gros (132 francs 75 cent.). Je dis dans mon rapport : « Le docteur W... a commencé ses visites le 21 septembre et en a fait une chaque jour ; il est très extraordinaire, d'après les ordonnances du médecin et le compte du pharmacien, que la première ordonnance n'ait été faite que le 27 septembre, sept jours après l'accident. Cette première ordonnance prescrit vingt-deux sangsues et deux applications de ventouses ; en supposant que ce traitement ait été appliqué pendant le courant des sept premiers jours, ce que rien ne constate, il est étonnant que le médecin n'ait fait prendre jusque-là aucun médicament à l'intérieur ; car on sait que l'inflammation des poumons et de la plèvre est une maladie grave qui réclame un traitement antiphlogistique énergique, et l'auscultation faite maintenant (onze mois après l'accident) montre les poumons intacts, sauf une très

petite place imperméable à la base du poumon gauche, ce qui est tout à fait insignifiant.

» Le premier remède antiphlogistique prescrit est très peu énergique, c'est une mixture peu efficace qui indiquerait une maladie légère (tartre stibié, 1 grain ; ammoniaque hydrochlorée, 1 drachme ; ammoniaque anisée, 1 scrupule ; le tout avec 5 onces d'eau). Cette mixture devait être prise en dix ou onze heures.

» Puis jusqu'au 30 septembre (trois ou quatre jours plus tard), aucun médicament intérieur. Le 30, un purgatif qui doit être pris en douze heures ; puis le malade reste *onze* jours sans médicaments.

» Car c'est le 11 octobre, vingt et un jours après l'accident, et après vingt et une visites, que le médecin prescrit une potion réfrigérante légèrement purgative (nitrum, 1 drachme ; tartre stibié, 1 grain, sur 6 onces d'eau ;) qui devait être prise en trois fois.

» Puis six jours sans médicament, après lesquels on ordonne un soi-disant *thé* pour la poitrine ; deux jours plus tard un émétique. Puis une semaine sans médicament intérieur. Le 28 octobre, vingt-cinq bouteilles d'eau minérale (*Obersalzbrunnen*) (1), et une mixture se composant de tartre stibié, *digitale*, ammoniaque hydrochlorée, ammonium anisé ; puis d'autres médicaments contenant du soufre doré d'antimoine et du *calomel*. Ces derniers médicaments font croire à l'existence d'une affection de poitrine inflammatoire (calomel, 2 grains ; soufre doré, 1 quart grain, toutes les deux heures). On trouve encore une mixture fortifiante le 21 novembre ; un onguent résorbant trois fois ordonné le 17 décembre, et des poudres deux fois ordonnées, contenant 1 douzième de grain de morphium, le 27 décembre, mais dont l'usage spécial n'est pas noté.

» D'après cet exposé des médicaments, il n'est pas possible de se faire une idée exacte de la nature et du cours de la maladie. L'expérience médicale prouve seulement qu'une maladie inflammatoire des poumons et de la plèvre traitée, comme ici, tantôt positivement, tantôt négativement, n'a pas ordinairement une issue aussi favorable. Parmi toutes les ordonnances, il n'y en a qu'une seule très énergique, celle qui ordonne les poudres de calomel, le 28 octobre ; on pourrait aussi compter à la rigueur l'infusion de digitale du même jour. Jusque-là le docteur W... n'avait cru nécessaire que des médicaments très peu efficaces, et pourtant il avait vu pendant vingt-huit jours le malade tous les jours. Pendant les mois de novembre et décembre, le docteur W... a fait quarante-neuf visites ; on trouve seulement, le 21 novembre, le médicament fortifiant, et rien au mois de décembre en fait de médicament interne. Il est à supposer qu'au mois de novembre le malade a bu l'eau minérale ordonnée.

» D'après ce qui précède, je dois déclarer que la maladie du plaignant n'a pas été une inflammation réelle des poumons et de la plèvre, et n'a pas nécessité des visites médicales pendant près de six mois (106 visites).

» Je ne puis pas dire, d'un autre côté, qu'il n'aurait fallu « aucun médicament » pour la guérison du malade, mais il est impossible de fixer au juste le nombre de visites médicales nécessaires. »

(1) Eau recommandée en Allemagne pour les affections chroniques de la poitrine. (*Note du traducteur.*)

Obs. 11. — *Du mercure versé dans l'oreille est-il un poison ?*

Une fille-mère, ne pouvant subvenir à l'existence de son enfant de cinq mois, avait résolu de l'empoisonner. Elle avait entendu dire que le mercure est un poison, et avait acheté pour dix centimes de mercure vif qu'elle avait versé dans la bouche de l'enfant, le 13 mars.

L'enfant, jusqu'alors, dit-on, bien portant, tomba malade dans la nuit suivante, fut agité, se jeta de côté et d'autre dans son lit, et le lendemain la diarrhée se montra.

Le médecin qui le traita trouva beaucoup de mercure dans les fèces. Croyant à une affection catarrhale, il médicamenta en conséquence. En explorant l'enfant quatorze jours plus tard, je le trouvai complétement guéri ; il avait seulement un écoulement de l'oreille droite, résultant évidemment d'un catarrhe sans affection du tympan.

Les parents nourriciers chez lesquels vivait l'enfant prétendaient que cet écoulement était aussi le résultat du contact du mercure introduit dans l'oreille, et disaient avoir vu couler des globules de mercure.

Je déclarai d'abord que le mercure vif n'est pas un poison, qu'il le devient seulement par des combinaisons, qu'il est donné par tous les médecins, sans inconvénients, dans certaines maladies ; aussi la vente n'en est-elle pas défendue aux pharmaciens comme celle des poisons. De plus, il est certain qu'une petite quantité de mercure introduite dans l'oreille sortirait tout de suite par les mouvements de la tête ; l'accusée dit en avoir versé dans la bouche, mais le nie pour l'oreille, et le médecin traitant n'en a pas trouvé.

Si les parents nourriciers en ont vu, cela tient peut-être à ce que le mercure versé dans le lit a pu s'introduire par hasard dans l'oreille. Dans tous les cas, on ne peut admettre que l'écoulement ait été provoqué par cette petite quantité de mercure, son origine est très vraisemblablement catarrhale ou scrofuleuse.

Quant au mercure versé dans la bouche, il n'y en avait que 40 grains, tandis que nous autres médecins nous en employons bien plus et avec succès. D'après ce qui précède, je conclus :

1° Le mercure vif n'est pas un poison.

2° La quantité qui a été donnée pouvait être prise sans aucun danger pour les organes intérieurs.

3° D'après les circonstances, il n'est pas à présumer que du mercure ait été versé dans l'oreille, et, quand cela aurait eu lieu, il n'y avait aucun danger pour la vie et la santé.

4° L'écoulement actuel de l'oreille ne se rapporte aucunement au mercure donné intérieurement ou extérieurement.

La femme a été acquittée.

CHAPITRE III.

DES EXPERTISES ET DES CERTIFICATS.

LÉGISLATION. — *Code pénal prussien*, § 257. — Les médecins, officiers de santé ou autres personnes appartenant au corps médical, qui délivreront sciemment de faux certificats sur l'état de santé d'une personne, seront punis d'un emprisonnement de trois à dix-huit mois et d'interdiction des droits civiques.

Ibid., § 254. — Celui qui, sans intention de procurer un gain à lui ou à autrui, ou de causer un dommage à autrui, mais dans le but de tromper un fonctionnaire public ou des personnes privées, fabriquera un faux passe-port ou un certificat quelconque pour être produit d'après un règlement, ou falsifiera un certificat, sera puni d'emprisonnement jusqu'à six mois, ou d'amende jusqu'à 300 francs.

§ 1. — Généralités.

Les mêmes règles et formalités doivent être suivies par le médecin légiste aussi bien pour les expertises orales que pour les expertises écrites, pour les réponses aux questions importantes du juge comme pour les certificats et consultations ordinaires et sans grande importance, pour les attestations à première vue et insignifiantes comme pour les explorations sérieuses d'état mental ou de dissection. (Nous y reviendrons, part. spéciale, et vol. II, part. générale).

Pour les autopsies le juge est toujours présent; pour les expertises d'état mental douteux, il est souvent présent quand l'affaire est civile, mais jamais quand elle est criminelle.

Toutes les autres explorations se font, selon les mêmes règles, sans la présence du juge auquel le médecin envoie son rapport.

La forme dont les médecins prussiens doivent se servir pour la rédaction de ce rapport est décrite dans les ordonnances ministérielles ci-dessus citées. Ces prescriptions changent dans les autres pays allemands. L'ordonnance ne dit pas, mais je ne saurais trop le recommander, car cela épargne beaucoup d'ennuis au médecin, de ne jamais donner de certificat officiel sans la demande expresse du magistrat.

Car celui qui vient se soumettre à l'exploration et réclamer un cer-

tificat arrive tout préparé chez le médecin, tandis qu'il est bien plus avantageux, comme nous l'avons vu plus haut, de surprendre au contraire le malade chez lui.

Puis cette mesure a encore cet avantage, que le médecin légiste ne remet pas son rapport aux parties plaignantes, mais au magistrat, ce qui lui épargne beaucoup d'ennuis et de scènes désagréables de la part du malade, lorsque le rapport n'est pas rédigé à la volonté de ce dernier.

Dans les cas fréquents où l'individu à examiner arrive chez le médecin légiste avec une réquisition officielle pour demander un certificat *brevi manu*, il est bon de le lui refuser, pour peu que le cas soit douteux, sans s'inquiéter de ses démarches ultérieures.

Il peut être très désagréable de donner à la légère des certificats ou attestations médico-légales. Le médecin légiste doit savoir en effet que chaque rapport lui crée un ennemi : dans les affaires civiles, c'est la partie qui perd le procès, souvent rien qu'à cause d'un certificat médico-légal qui lui est contraire ; dans les affaires criminelles, c'est l'accusateur ou le défenseur, suivant que le médecin donne raison à l'un ou à l'autre. Cela arrive surtout à propos des explorations qui doivent décider si un homme peut être emprisonné pour dettes ou pour délit ; car dans ces cas, après des ennuis qui ont duré des années, le dernier espoir n'est fondé que sur un certificat favorable du médecin.

Mais cet écueil n'en sera pas un pour le médecin consciencieux et incorruptible, qui reste sans peur fidèle à son serment, même lorsqu'il doit blesser l'intérêt d'une partie ou d'un collègue avec lequel il a des rapports d'amitié.

Dans les petites villes, on se crée quelquefois ainsi des ennemis influents qui peuvent par vengeance amoindrir la réputation scientifique et la clientèle ; mais le temps finira toujours par faire justice de ces préventions, car les qualités de probité dont nous venons de parler sont heureusement partout et toujours les seuls titres infaillibles à l'estime générale. Et n'est-ce pas aussi une récompense que de s'endormir tous les jours avec une conscience pure ?

Nous croyons devoir attribuer le peu de foi qu'on accorde souvent

au témoignage du médecin, non pas à un soupçon de manque de confiance, mais à ce sentiment d'humanité reconnu chez le médecin, qui l'honore du reste, et qui dans d'autres circonstances est si estimé du public. Mais le sentiment d'humanité qui fait cacher la moitié de la vérité dans un témoignage est le résultat d'un scrupule outré et d'une philanthropie mal entendue. Si le médecin ordinaire, au lit du malade, ne doit se préoccuper que d'un seul but, la guérison, le médecin légiste qui a devant lui un sujet d'exploration officielle se trouve en face de *deux intérêts qui se combattent* : en matière civile, à côté de l'intérêt de la partie plaignante, celui de la partie adverse ; en matière criminelle, à côté de l'intérêt de l'accusé, celui des mœurs et du salut public ; en matière administrative, à côté de l'intérêt d'un employé, celui du service public et des collègues de l'employé.

Il peut être très difficile pour un médecin trop humanitaire de déclarer un employé incapable de fonctionner plus longtemps, quand celui-ci est obligé de négliger son service à cause d'une maladie longue et incurable, et que néanmoins ses honoraires sont indispensables pour subvenir à la subsistance de sa famille. Mais l'humanité *bien entendue* aura égard également à la famille du remplaçant qui a fait un long service sans rémunération, et qui, elle aussi, a peut-être les mêmes besoins que celle du prédécesseur. Le médecin trop humanitaire n'aimera pas à se déclarer contraire à un inculpé et à sa famille, en le disant capable de supporter un emprisonnement de plusieurs années ; mais la philanthropie *véritable* pensera aussi aux intérêts de celui qui a été peut-être mutilé ou blessé par l'inculpé. Il peut aussi certainement paraître cruel de déclarer possible l'emprisonnement pour dettes d'un homme dont le travail est nécessaire à sa famille ; mais l'humanité *bien entendue* prendra en considération les intérêts de la famille du créancier, qui se trouve peut-être réduite à la mendicité par la légèreté du débiteur.

Qu'un médecin soit donc philanthrope, mais dans le *vrai sens du mot*, et non pas aux dépens de son honneur et en vertu d'une fausse philanthropie.

Le médecin légiste doit avoir toujours devant les yeux, dans toutes

ses fonctions, la vieille règle *Ne sutor...*, etc. On comprend que, dans ses rapports sur des vivants et surtout sur des morts, il se perde dans des déductions purement judiciaires ou pénales, émette des soupçons ou des raisons de défense pour ou contre l'accusé, si l'on considère les traités de médecine légale qui ont paru dernièrement en Allemagne. Les manuels français pèchent beaucoup moins en ce sens. On est surpris de voir un *médecin* écrire un livre rempli de déductions sur « le gouvernement par la loi ou la police », sur « *dolus* » et « *culpa* », sur la définition légale du mot « crime », sur « la valeur de la preuve des experts ». De tels auteurs prouvent par cela seul que la pratique médico-légale leur est tout à fait étrangère, qu'ils n'ont jamais eu à rédiger des rapports d'expertises médico-légales; car ils sauraient que l'expert n'a ordinairement pas à se prononcer sur l'interprétation du texte légal : au contraire, qu'il est blâmé par le juge quand il veut se lancer sur ce terrain. Le juge ne demande au médecin que l'expertise, que la connaissance de la science médicale. Le médecin ne doit l'éclairer uniquement qu'à l'aide de sa science. Et il va sans dire qu'en matière de jurisprudence, le juge ne reconnaît pas la compétence du médecin, comme nous ne reconnaissons pas la sienne en médecine.

Je ne puis donc trop conseiller au médecin légiste de s'abstenir, dans ses rapports écrits ou oraux, de toute déduction juridique, et de s'épargner ainsi l'ennui d'entendre dire par un juge : « Cela ne vous regarde pas, je ne vous l'ai pas demandé ! » Je puis assurer par mon expérience, que même l'interprétation de certains paragraphes de la loi, qui quelquefois ne peut pas être évitée par le médecin, par exemple s'il veut s'expliquer sur l'expression « incapacité au travail personnel » (§ 192 du Code prussien), est très souvent mal vue par certains juges, car il y a chez eux une grande jalousie concernant leur position vis-à-vis celle du médecin. Ainsi « *Ne sutor...!* »

§ 2. — Des expertises orales dans les audiences.

Depuis l'introduction des débats oraux et publics, les médecins, même après avoir fait leurs rapports écrits, sont appelés à se prononcer encore une fois oralement sur chaque affaire, devant les juges ou le jury. Il arrive aussi que souvent le médecin est requis à l'audience pour se prononcer sans qu'il ait fait antérieurement de rapport par écrit.

Il n'est pas facile, quand on n'en a pas l'habitude, de donner en audience publique clairement son avis sur un cas un peu compliqué, et d'exposer toutes les preuves scientifiques. En général, les principes recommandés dans le paragraphe précédent pour les rapports écrits sont applicables aux rapports oraux.

Il faut parler aussi brièvement que possible, aussi distinctement et aussi à la portée de tout le monde que possible. Mais que l'on se garde de chercher à exercer une influence sur les juges ou les jurés, en voulant exciter leur compassion pour l'accusé, ou leur sévérité contre « le criminel endurci, qui se moque de toutes les lois de l'humanité ». Si les médecins méconnaissent ainsi leur position d'experts, qu'ils ne soient pas étonnés d'être blâmés aussitôt en face du public, soit par le président, soit par le procureur, soit par le défenseur.

Une faute fréquente, c'est le manque de clarté dans l'exposé général d'une affaire, ou l'emploi exagéré de mots étrangers et d'expressions techniques. Que de fois j'ai entendu des médecins, devant la cour, se servir des termes de *mouvement réflexe*, *hypérémie*, etc., tout à fait incompréhensibles pour le public. Un médecin très expérimenté, dans les cas où plusieurs médecins sont entendus en audience, pourra être vaincu par un homme très ordinaire, un officier de santé, dont l'opinion, quoique contraire à la sienne, sera peut-être adoptée à tort, par cette seule raison qu'elle sera plus claire, plus à la portée de tous, mieux comprise par les jurés.

Je dois aussi insister sur un point important dans les expertises orales : ce sont les égards que l'on doit aux collègues, et auxquels j'ai vu manquer trop souvent dans les audiences publiques. A... peut être d'une opinion contraire à celle de B... et de C... Il doit exposer son avis comme le demandent sa conscience et son serment, et le motiver scientifiquement, mais sans jamais prononcer aucun mot de raillerie envers le confrère en désaccord avec lui. On doit encore moins saisir cette occasion pour faire éclater un sentiment malveillant. C'est ici, comme partout, que l'on ne doit pas oublier la sentence : « Les médecins ne peuvent être respectés par le public, qu'en tant qu'ils savent se respecter eux-mêmes (1). »

§ 3. — Des certificats délivrés faux volontairement.

Le paragraphe spécial introduit dans le nouveau Code pénal prussien à propos des certificats délivrés faux volontairement, prouve malheureusement combien les témoignages du médecin inspirent souvent peu de confiance aux magistrats.

Ce paragraphe (§ 27) ordonne aux procureurs d'intervenir dans les cas où le médecin est soupçonné de mauvaise foi ; il donne aussi des armes aux magistrats, aux sociétés d'assurances mutuelles, et même au public, pour déposer une plainte contre le médecin, quand ils le veulent, et, depuis l'apparition de ce code, j'ai eu à faire connaître mon opinion sur beaucoup de cas de cette nature.

Je donnerai, à ce sujet, un choix d'observations dans le paragraphe suivant. Dans les grandes villes, où se trouveront toujours des médecins peu favorisés du côté de la fortune, on en rencontrera malheureusement qui ne sauront pas toujours honnêtement mettre leur conscience au-dessus de la satisfaction de leurs besoins ; on en rencontrera aussi qui, quoique très honorables, se laisseront entraîner au faux témoignage par cette philanthropie mal comprise que j'ai blâmée plus haut. Rien n'est plus désagréable ni plus difficile que de servir d'expert dans de pareilles affaires : désagréable, car l'expert

(1) Quant à la révision des expertises et aux instances supérieures, voyez vol. II, part. spéc.

doit déclarer son confrère ou ignorant ou de mauvaise foi, ce qui livre celui-ci à la sévérité du code ; difficile, car l'exploration du médecin légiste se faisant après celle du médecin accusé de faux témoignage, les circonstances ont dû beaucoup changer, aussi bien pour les maladies aiguës que pour les maladies chroniques. Les difficultés seront bien plus grandes encore si le médecin légiste ne peut juger que sur des procès-verbaux. Une circonstance en faveur de l'accusé, c'est qu'il est très difficile de *prouver* qu'il y a eu réellement mauvaise foi. Et, en général, ce paragraphe n'est presque jamais appliqué rigoureusement. J'ai vu acquitter (observ. 12 et 13) des médecins qui avaient donné des attestations sans avoir même vu le malade. Le paragraphe subsiste donc plutôt comme menace.

Obs. 12. — *Fièvre rhumatismale supposée. Accusation de faux certificat médical.*

Le médecin X... avait attesté, le 12 décembre, que la femme W..., de mauvaise réputation, ayant déjà encouru beaucoup de punitions, et qui tenait un restaurant, « souffrait d'une fièvre rhumatismale et d'un gonflement du pied qui l'empêchaient de paraître à l'audience. » Beaucoup de circonstances suspectes firent croire au procureur que ce témoignage avait été délivré faux volontairement, et il fit des poursuites en vertu du paragraphe 27. Les deux personnes en cause parurent à l'audience. Le docteur X... disait qu'il avait vu la femme W... le 11 décembre, il l'a déclaré dans son certificat.

Le 12, elle envoya sa bonne avec une lettre et 1 fr. 25 (*sic !*). Il donna alors une attestation d'après le dire de la bonne ! Son journal, lu à l'audience, n'était propre qu'à aggraver son affaire. Il dit aux débats qu'il avait touché de la coaccusée, outre l'honoraire ci-dessus cité, la valeur de plusieurs dîners pris chez elle, et avait ainsi réglé son compte (!!). Enfin il était constaté que la femme W... était sortie le soir du 12 décembre.

La cour interpréta le paragraphe de la loi en prononçant que, pour qu'un certificat soit déclaré faux, il est nécessaire que les symptômes de la maladie attestée soient bien prouvés non existants.

On me demanda mon opinion. Je répondis qu'il fallait admettre une attestation *évidemment* fausse dans tous les cas où le médecin n'a pas fait cette attestation, le malade sous les yeux, ou au moins l'ayant vu le jour même. Le jour suivant peut apporter un changement complet dans l'état du malade, et même, dans les maladies graves, le lendemain la mort peut survenir.

Le procureur demandait pour le médecin quatre mois de prison, et pour la veuve deux mois. Mais la cour somma le procureur de prouver que la femme W... n'avait

pas souffert le 12 *décembre* de la maladie attestée, et comme cette preuve ne pouvait être donnée, la cour acquitta les deux accusés! Voilà certainement une interprétation indulgente du § 257.

Obs. 13. — *Prétendue apoplexie. Accusation de faux certificat médical.*

Ce cas présente les mêmes débats, suivis du même résultat que dans le cas précédent. Un homœopathe avait attesté, le 26 janvier, qu'un petit restaurateur « était malade au point d'être obligé de garder le lit, qu'il souffrait d'une apoplexie, et ne pouvait paraître ce jour même à l'audience. » Je fus requis tout de suite ; j'explorai le malade, que je trouvai le 26 janvier au soir, se promenant dans sa chambre, fumant une pipe et se portant à merveille ! Néanmoins le médecin fut acquitté, parce que la cour ne put trouver de preuve de sa mauvaise foi, quoiqu'il fût bien constaté que le médecin n'avait pas vu le malade le 26, mais deux jours auparavant.

Obs. 14. — *Fièvre prétextée. Accusation de faux certificat médical.*

C'était encore un restaurateur qui, pour ne pas paraître à l'audience, avait produit un certificat d'un officier de santé, déclarant qu'il avait une fièvre qui ne lui permettait de quitter ni chambre ni lit. Je fus requis deux jours plus tard. Je trouvai H... au lit, avec une légère fièvre de quatre-vingt-douze pulsations, transpiration modérée et langue blanchâtre. Je déclarai : « Quoique la maladie catarrhale de H .. ne soit pas grave, je ne puis soutenir qu'il *ait été avant-hier* en état de quitter sa chambre et son lit pour paraître en audience, d'autant moins que sa déclaration d'une maladie qui date de *quatre jours* n'a rien d'invraisemblable. » Le procureur abandonna l'affaire.

Obs. 15. — *Y a-t-il fausse attestation de non-imputabilité à l'instant du suicide ?*

Ce cas très singulier était d'autant plus difficile, qu'il s'agissait de constater, d'après l'attestation du médecin, l'état mental d'un homme qui s'était tué d'un coup de pistolet. De cette constatation dépendait la fortune de la veuve et des enfants. Le juge d'instruction, s'appuyant sur le paragraphe 257 du Code prussien, nous avait posé une question relative à ce paragraphe.

Voici les détails de cette affaire :

Un homme très connu à Berlin, le conseiller E..., s'était suicidé le 27 juin 18.., pendant l'inspection de la caisse dont il était le directeur, et de laquelle il avait soustrait 55 000 francs. Sa veuve avait deux assurances dans des caisses de veuves, et ne devait toucher sa rente que si un certificat affirmait que le suicide de son mari avait été commis dans un état d'aliénation mentale. Ce certificat avait été donné le 1er juillet par le docteur L..., médecin de la famille depuis trente ans. Il déclara que E... souffrait depuis longues années d'une irritabilité anormale, qu'il avait toujours été très exalté, et était enfin arrivé à un état de surexcitation voisin de la folie, qui seule avait pu le pousser au suicide.

Le docteur L... concluait que « E..., au moment où il s'était suicidé, se trouvait dans un état mental excluant l'imputabilité. »

Je dis dans mon rapport : « Le conseiller E... était un homme chargé de beaucoup d'affaires, caissier dans une administration importante, et de plus couvert de décorations et de titres. Jusqu'à ses derniers moments, sur lesquels nous reviendrons, on n'a jamais douté de la lucidité de sa raison. La déposition d'un des inspecteurs de la caisse, le conseiller H..., nous montre quelle sagacité et quelle adresse E... a dû déployer pour cacher les grands déficits de sa caisse, qu'il avait toujours augmentés sans doute depuis bien des années, et cette conduite est loin de trahir une aliénation mentale. Il paraît que E..., prévenu d'avance de l'inspection de sa caisse, et par conséquent de la découverte de son vol, s'était préparé à se suicider au dernier moment, car il avait fait réparer, *quatre semaines avant sa mort*, deux pistolets qu'il avait depuis 1848.

» La révision de la caisse, que E... avait toujours essayé de faire remettre, arriva enfin par le fait d'un changement dans le personnel des inspecteurs. A l'heure fixée, les conseillers inspecteurs entrent dans le cabinet de E..., et d'après les témoignages du conseiller N..., le trouvent travaillant à sa table et fumant un cigare, probablement dans la même disposition mentale qu'à l'ordinaire. Tous les préparatifs pour la révision de la caisse étaient faits ; pendant tout le temps que dura cette révision, le conseiller J... dit que E... était encore gai et calme comme il l'avait toujours connu. Il avait, avec beaucoup de finesse, produit un chiffre qui devait cacher le déficit. On lui demanda de produire la somme manquante qu'il avait, disait-il, déposée dans la chambre voisine ; il avait répondu : « A l'instant, » et s'était éloigné pour ne plus revenir. Sur son cadavre, qui fut trouvé dans la chambre voisine, existait une blessure mortelle produite par un pistolet. Le conseiller J... pense que E... a agi au moment du suicide « en pleine raison », et ajoute qu'avant de se suicider, il avait déposé ses habits sur la table avec un certain ordre. Le conseiller T... fait une déposition analogue concernant les derniers moments de E.... Il dit que E... avait été avec lui, la veille, à la chambre communale, et qu'il avait eu pendant toute la soirée l'usage complet de sa raison.

» Notons enfin le témoignage d'une vieille connaissance de trente ans, qui a toujours regardé E... comme un homme vain, ambitieux et très violent, et qui ne peut croire à la possibilité d'une aliénation mentale. Même sa femme et sa fille parlent d'un tempérament exalté, sans parler d'une altération mentale au moment du suicide.

» D'après tout cela, il n'y a pas la moindre raison, ni d'après les faits contenus dans les actes, ni d'après la combinaison psychologique des circonstances, d'admettre l'existence d'une aliénation mentale qui ait rendu le suicide de E... non imputable.

» Tout ce que le docteur L... rapporte sur l'irritabilité des nerfs dont l'existence ne peut être contestée, d'autant moins qu'elle est reconnue par d'autres témoins, ne donne nullement le droit d'en déduire un état d'exaltation « voisin de la folie ». *Il se peut* qu'une telle surexitation du système nerveux amène une aliénation mentale, comme une disposition scrofuleuse *peut* amener une phthisie pulmonaire. Mais celui qui conclurait qu'une personne a une phthisie pulmonaire parce qu'elle est

reconnue scrofuleuse, commettrait le même défaut de logique que le médecin qui, par le seul fait d'un caractère exalté, conclurait qu'il existe une aliénation mentale. La peur du déshonneur, la conscience troublée, la crainte de la punition, sont des motifs très explicables du suicide. Toute trace de disposition réelle à l'aliénation manquant avant l'accomplissement du fait, sa manière d'agir ayant été conséquente et raisonnable, il est presque inutile de prouver son imputabilité complète.

» Si j'ai parlé plus haut d'une conclusion erronée, je ne puis pas admettre qu'un médecin traitant la famille depuis trente ans, qui a eu l'occasion d'en bien connaître la vie intime, ait été victime d'une erreur involontaire, attendu, surtout, que les circonstances qui avaient amené la mort de E... étaient déjà notoires dans toute la ville vingt-quatre heures après le suicide, cinq jours *avant l'attestation*. Il avoue lui-même le contraire dans son interrogatoire du 22 du mois passé. Mais dans la même audience il reconnaît aussi qu'il a reçu communication de la « fâcheuse position » de la famille E... et de l'importance que devait avoir son rapport.

» Le caractère élevé du docteur L... est reconnu. Je ne puis admettre qu'il se soit rendu coupable par légèreté d'une attestation volontairement fausse pour soutenir une tromperie ; mais je suis fâché de ne pouvoir m'empêcher de conclure dans un rapport officiel, que vraisemblablement, par une humanité mal comprise, et par égard pour une amitié si longue envers une famille malheureuse, quoique innocente (« réduite à la mendicité », dit la veuve), le docteur L... a attesté la non-imputabilité de E... sans que ce soit sa conviction. Si le docteur L... soutient « qu'il y a eu démence foudroyante comme dans les cas où la raison disparaît à la suite de terreur inattendue, » il ne peut nier qu'une telle manière de voir, qui n'est pas prouvée, expliquerait non-seulement tous les suicides, mais encore tous les crimes, ce que le docteur L... ne voudra pas admettre.

» D'après ce qui précède, je conclus que le docteur L... ne pouvait pas se voir engagé par des raisons scientifiques à faire l'attestation du 1er juillet sur l'état mental du conseiller E..., dans laquelle il dit que E..., au moment de son suicide, était dans un état d'aliénation mentale excluant l'imputabilité, et que (§ 257) il faut accepter *avec vraisemblance* que le docteur L... a volontairement fait une attestation fausse. »

Il n'était pas possible de se prononcer avec plus d'indulgence dans ce cas curieux. Le procureur ne fut pas moins accommodant, car il accepta « une ignorance rare », et non un faux volontaire, et il abandonna l'affaire.

Obs. 16. — *Attestation fausse d'assurance de vie.*

Je crois utile de rapporter un cas de ce genre, puisque le paragraphe 257 du Code prussien fait expressément mention « des sociétés d'assurances mutuelles », et que les plaintes faites par lesdites sociétés pour certificats faux sont assez fréquentes. De plus le cas fut assez difficile.

Le docteur R... avait délivré à l'officier de santé S... un certificat datant du 25 août, dans lequel le médecin déclarait à la société d'assurance que l'assurance était « acceptable », mais en même temps que S... souffrait « d'un catarrhe du

larynx non grave, avec la voix un peu voilée et une toux catarrhale accompagnée de crachements. » Il insistait, dans le certificat, sur l'état des « poumons et de la trachée, qui étaient sains, sur le teint normal, sur la régularité des fonctions de la respiration et de la circulation. »

Le 26 janvier 1852, S... meurt, d'après les certificats des docteurs R... et B..., faits le même jour, « d'une inflammation grave des poumons, » compliquée d'une hypérémie cérébrale. Cette maladie avait dû atteindre S... « la semaine précédente », pendant un voyage fait par un temps de pluie et de vent. La conséquence du refroidissement se démontrait « par des accès de pneumonie très grave, de la dyspnée considérable et du délire » ; l'auscultation et la percussion indiquaient une inflammation violente des poumons.

Après la mort de S..., le bruit courut qu'il avait succombé à une phthisie trachéale dont il avait souffert pendant des années, et la société d'assurances se crut en droit, d'après le § 257, de porter plainte contre le docteur R..., à cause d'attestation fausse volontaire, et de refuser le payement de la somme assurée.

En réponse aux questions posées, je disais dans mon rapport : « Je dois d'abord examiner de quelle maladie S... est mort ? Ici il est à regretter que les actes ne contiennent rien sur l'autopsie du cadavre, qui vraisemblablement n'a pas été faite. Cette lacune ne permet plus de poser maintenant un jugement infaillible, et le certificat des médecins sus-nommés est loin d'y suppléer. Ils parlent, il est vrai, de l'exploration de la poitrine, mais ils ne donnent pas les résultats de cette exploration, de sorte que l'on est réduit à s'en rapporter à leur *conclusion* : que le décédé souffrait d'une pneumonie. Le certificat ne dit pas même s'il y avait de la fièvre ou des douleurs, s'il y avait de la toux et de quelle nature étaient les crachats ; si le malade pouvait se reposer des deux côtés ; s'il y avait des aphthes à la langue ou au pharynx ; si la peau était sèche ou humide, etc. On en est réduit à la déclaration de R... et B..., et je dois accepter que s'il y a eu « des accès pneumoniques très graves, S... est mort d'une pneumonie, et rien ne peut prouver qu'il soit mort d'une phthisie trachéale. »

Je dois ajouter qu'un « voyage fait à la campagne par un temps de pluie et de vent » au mois de janvier, et un « refroidissement » survenu, peuvent devenir, comme l'expérience le prouve, une cause déterminante d'inflammation des poumons. D'un autre côté, une telle inflammation enlève souvent le malade du sixième au huitième jour, de sorte que l'origine et le cours de la maladie prouveraient la justesse du diagnostic du docteur R... Une telle marche de la maladie aura pu être observée surtout chez un homme qui pendant des années a souffert d'inflammation et d'ulcération chroniques de la muqueuse trachéale (phthisie trachéale).

D'après les dépositions de plusieurs témoins, cela doit avoir eu lieu. Voici ce qu'en disent les actes. Des témoins nombreux non médecins, les uns ne savent rien sur la santé de S..., les autres font des dépositions plutôt contraires à l'existence de la maladie dont nous voulons parler, et qui aurait duré de longues années. Il suit de leurs dépositions que S... a voyagé et visité ses malades en tout temps, qu'on l'a vu encore peu de jours avant sa mort, vaquant à ses occupations.

On voit en effet des poitrinaires rester encore très actifs jusqu'à leur dernier jour. Cependant on doit admettre qu'avec une occupation aussi pénible que celle du décédé, une phthisie existante aurait fait en cinq ans (c'est l'espace de temps désigné par les témoins) de plus grands progrès que ceux qu'on a pu remarquer.

Les témoignages des médecins ont plus de valeur ; mais le médecin physicien S. . a seulement plusieurs fois *entendu* dire, il y a dix ans, que S... souffrait d'une « phthisie trachéale » ; il ne l'avait pas vu depuis sept à huit ans, et par conséquent ne l'avait ni exploré ni traité, et son témoignage ne pouvait être admis. L'officier de santé R..., qui avait fait ses confidences au docteur T..., avait parlé dans des termes qui expriment bien l'état d'un phthisique. Tout son aspect et toute son organisation extérieure, dit-il, annonçaient que S... avait de grandes dispositions à la phthisie. Il était maigre, svelte, avait le cou long, le larynx proéminent, la poitrine plate, les épaules en dehors ; j'ai même entendu dire par sa bonne qu'il avait beaucoup craché en été 1851 (c'est-à-dire au moment où fut faite l'attestation fausse). S... mangeait beaucoup, mais cependant maigrissait toujours. D'après ces dispositions extérieures et ces circonstances, je conclus que S... devait être phthisique, et je communiquai mon avis au docteur T... Cette déposition a été rendue suspecte à cause de l'inimitié qui existe entre l'officier de santé R... et le docteur R...; de plus il résulte de ce témoignage que S... avait une disposition réelle à la phthisie, mais il ne s'ensuit pas que cette maladie se soit développée et ait amené la mort, car avant ou sans cette disposition, l'inflammation des poumons suffisait pour amener la mort. Quant à ce que la *bonne a dit* à R.. , cela ne peut avoir aucune valeur scientifique.

Mais le même témoin dit qu'il a observé lui-même une « raucité chronique » chez S... Ceci est important, car cette affection est un symptôme habituel de la phthisie trachéale.

Le docteur B..., lui aussi, a constaté cette raucité, mais il ajoute que ne l'ayant pas vue augmenter pendant cinq ans, il l'avait prise, non pour un symptôme de phthisie, mais pour « une paralysie des nerfs du larynx ».

Il existe en effet de telles raucités nerveuses ; et une raucité à l'état chronique qui serait le symptôme de phthisie trachéale annoncerait un degré très avancé de la maladie, ce qui n'a pas été dans ce cas, puisque S..., jusque peu de temps avant sa mort, vaquait encore à des occupations très pénibles. Mon avis est donc que cette raucité n'a pas été le symptôme d'une phthisie trachéale.

D'après ce qui précède, je déclarai dans mon rapport : « 1° Les symptômes remarqués chez l'officier de santé S... par les témoins ne peuvent pas faire croire à l'existence d'une phthisie trachéale ou laryngienne existant avant le 26 janvier 1852. 2° Il n'y a pas de raisons qui puissent prouver que S... est mort d'une phthisie trachéale ou laryngienne. »

D'après ce rapport, l'accusation d'attestation fausse fut écartée, et l'affaire abandonnée.

DEUXIÈME DIVISION.

MÉDECINE LÉGALE SPÉCIALE.

SECTION I.

RAPPORTS SEXUELS.

CHAPITRE PREMIER.

APTITUDE A LA REPRODUCTION.

LÉGISLATION. — *Allg. Landrecht*, § 37, tit. I, part. II. — Les hommes ne doivent pas se marier avant dix-huit ans accomplis; les femmes avant quinze ans accomplis.

Code civil (rhénan), § 144. — L'homme avant dix-huit ans révolus, la femme avant quinze ans révolus, ne peuvent contracter mariage.

Allg. Landrecht, § 669, tit. II, part. II. — Il n'est pas permis avant cinquante ans, excepté avec la permission spéciale du roi, d'adopter des enfants, si la santé ou l'état corporel rendent vraisemblables la production d'enfants.

Ibid., § 695. — Un des époux qui empêche volontairement, par sa manière d'agir pendant ou après le coït, d'atteindre le but légal du mariage, donne à l'autre une raison de divorce.

Ibid., § 696. — Une impuissance complète et incurable à l'accomplissement du devoir conjugal, qui s'est produite pendant le mariage, donne également le droit de divorce.

Ibid., § 697. — Des infirmités corporelles qui inspirent dégoût et répugnance, ou qui empêchent l'accomplissement des buts du mariage, donnent les mêmes droits.

Code civil (rhénan), § 313. — Le mari ne pourra, en alléguant son impuissance corporelle, désavouer l'enfant; il ne pourra le désavouer même pour cause d'adultère, à moins que la naissance ne lui ait été cachée, auquel cas il sera admis à proposer tous les faits propres à justifier qu'il n'en est pas le père.

Code pénal prussien, § 193.—Si quelqu'un, par des coups et blessures, est mutilé ou privé (de l'ouïe, la vue, la parole) de l'aptitude à la reproduction (ou mis dans un état d'aliénation mentale), le coupable sera puni des travaux forcés jusqu'à quinze ans.

§ 1er. — Aptitude au coït.

La possibilité d'opérer l'acte de la copulation est le sujet de contestations, et par conséquent de recherches judiciaires et médico-légales, soit en matière criminelle, soit en matière civile, surtout en matière civile, dans les procès de divorce, puisque les dispositions de notre Code prussien, nouvellement discutées, offrent un moyen facile et souvent employé pour essayer de dissoudre un lien devenu insupportable, et dont profitent les deux parties, mais surtout les femmes.

L'article ci-dessus cité (§ 669, tit. II, part. II), qui détermine les droits d'adoption, procure à la médecine légale, tous les ans, plusieurs cas pour lesquels il faut explorer si d'un lien matrimonial on peut avec vraisemblance s'attendre à la production d'enfants.

En matière criminelle, la question de la possibilité de la reproduction se présente plus rarement; on la rencontre quelquefois dans les accusations de viol ou d'inceste, lorsque les accusés tâchent de se soustraire à la punition en se prétendant impuissants au coït. (Observation 26.)

Les cas se rapportant au § 193 du Code pénal prussien, où un blessé aurait été rendu inapte à la copulation, sont encore plus rares.

Quant à ce qui concerne le § 696, les cas ne se présentent presque jamais. Le paragraphe parle du devoir conjugal en général, sans fixer l'étendue de ce devoir. Heureusement, pour ma part, parmi un très grand nombre d'expertises, je n'en ai rencontré que trois ou quatre : c'étaient des femmes abjectes qui demandaient le divorce en disant que leur mari « ne pouvait remplir le devoir conjugal » dans l'étendue qu'elles désiraient; ou bien c'étaient des hommes qui demandaient à leurs femmes « le devoir conjugal » dans une étendue qu'elles n'étaient pas en état de satisfaire. Sur ce sujet la loi n'en dit pas plus que la science. La fameuse reine d'Arragonie, qui voulait que le tribut conjugal fût payé à la nature six fois par jour, ne se trouverait d'accord (au Nord) ni avec la science, ni avec la loi.

Mais cette question ne se présente à l'expertise du médecin légiste qu'avec une prétendue altération de la santé d'un des époux, et l'expertise médicale, dans ces cas, se conforme aux principes ordinaires.

C'est dans cette circonstance surtout que l'on voit combien le médecin est en butte *aux mensonges les plus incroyables, aux prétentions les plus effrontées.* Une expertise favorable peut changer la vie future de l'exploré, et il est évident que, dans cette matière, il ne peut y avoir de témoin, pas même un médecin. Je pourrais remplir des chapitres entiers, si je voulais communiquer les dépositions effrontées et absurdes qui m'ont été faites.

Ici c'était une opération antérieure qui aurait rendu depuis longtemps impuissant un homme que l'on accusait d'avoir rendu enceinte une femme hors mariage, et l'on voyait encore, disait-on, la cicatrice. C'était... le raphé du scrotum!

Là un impudent s'était fait raser les poils, et osait se présenter comme monstre et comme impuissant.

Pour répondre à la tendance pratique de cet ouvrage, dans lequel je veux appuyer chaque thèse sur l'expérience, je citerai, parmi les observations, quelques cas curieux de cette espèce.

§ 2. — Exploration des deux sexes.

1° EXPLORATION DE L'HOMME.

Comment peut-on explorer et constater la possibilité de l'érection de l'organe de la copulation? Cette question a déjà occupé, depuis les temps reculés, les législateurs et les médecins. Elle a donné lieu en France à un procédé légal qui a été en vigueur jusqu'à la fin du XVIIe siècle, et dont nous faisons mention parce qu'il est une preuve de l'importance et de la difficulté de la question. Nous voulons parler de l'épreuve conjugale ou *congrès*, auquel les deux époux plaignants devaient se soumettre. Les deux parties prêtaient serment d'accomplir l'acte conjugal le mieux possible. Ils étaient visités tout nus, par des experts assermentés. Puis les époux se couchaient et restaient une à deux heures dans le lit; après quoi les experts visitaient la femme, déclaraient *an facta sit emissio, ubi, quid et quale emissum*, et le rapport était fait!

L'an 1653, un marquis de Langey épousa une jeune fille de quatorze ans et vécut avec elle quatre ans. En 1657, l'épouse porta

plainte à cause de l'impuissance de son mari. Le « congrès » décida contre ce dernier, et le mariage fut annulé. L'impuissant « prouvé » (!) se maria en secondes noces avec Diane de Montault, et eut d'elle sept enfants. C'est là un exemple instructif de l'infaillibilité de ce congrès, qui fut enfin aboli (1).

Non moins révoltantes et inutiles sont les méthodes recommandées dans les anciens livres, pour reconnaître la possibilité d'érection : par exemple, les attouchements, les frictions, l'électricité, etc. ! Car il va sans dire que de telles irritations artificielles peuvent provoquer une érection qui n'aurait pas lieu dans les circonstances ordinaires, et, d'un autre côté, cette manière de procéder, qui blesse toutes les mœurs, peut ne pas donner lieu à l'érection chez des gens qui y sont sujets ; et du reste c'est complétement inutile, car : *L'aptitude au coït ne peut pas et n'a pas besoin d'être prouvée par le médecin.*

En effet, cette aptitude doit être supposée entre les deux limites de l'âge propice. De même que le médecin ne peut ni ne doit prouver l'exécution normale de la fonction de digestion, et ne peut constater que les irrégularités et les désordres résultant d'une lésion de la fonction ; de même aussi on doit supposer la possibilité de l'érection entre les deux limites de l'âge propice, puisque la nature nous a créés pour la propagation de l'espèce. On doit donc conclure que cette aptitude existe jusqu'à ce que des obstacles à l'érection aient été bien démontrés. Le médecin légiste doit avoir pour règle de faire toujours, dans ce cas, une réponse indirecte, même lorsque le juge lui pose une

(1) Comme autre exemple de procédure incroyable dans cette question, on peut citer le procès de la comtesse d'Essex sous Jacques Ier. La comtesse voulait se marier avec le favori du roi, le tout-puissant comte de Somerset, qu'elle aimait. Pour cela elle porta une plainte en divorce contre son mari, à cause d'une soi-disant impuissance. Comme preuve, elle prétendait avoir conservé sa virginité après trois années de mariage. Quelques femmes de pairs et matrones (*sic !*) furent chargées de la visiter et constatèrent la véracité de ses allégations. Il fut reconnu plus tard que la comtesse avait *substitué* une jeune fille de son âge et de sa stature ! ! Le mari, de son côté, avouait son impuissance vis-à-vis de sa femme, mais pas absolument parlant. Le divorce fut décidé par sept voix contre cinq, et il fut donné permission aux deux parties de se remarier ! (*Hargrave's State Trials*, t. I, p. 313.)

question directe : si X... est apte au coït? Il doit répondre : « L'exploration n'a pas donné de résultat qui justifie la supposition que X... n'est pas apte au coït. »

Cette manière de conclure suffit parfaitement aux juges; je n'ai jamais procédé autrement. Aussi je conseille, dans un cas d'impuissance douteuse au coït, de chercher quelles sont les conditions qui excluent la possibilité de l'érection et de l'éjaculation; les conditions qui excluent la possibilité de fécondation sont décrites plus bas, § 4. Nous voulons seulement établir ici une thèse générale très importante pour le jugement du médecin, qui, d'après ce que nous venons de dire, ne saurait être trop prévenu contre toutes les tentatives de fraude auxquelles il est exposé ; thèse dont la justesse physiologique sera reconnue par tout médecin un peu expérimenté : l'impuissance au coït, c'est-à-dire *l'impuissance absolue à la reproduction, ne se rencontre presque jamais chez l'homme sain*. Je ne veux pas dire par là que l'étendue de la puissance contentera toujours les désirs de l'homme ou l'exigence de la femme, mais dans aucune circonstance, cette étendue ne doit être mise en question.

Les médecins en réputation sont quelquefois obsédés par des gens qui demandent un remède à leur prétendue impuissance : ce sont des jeunes gens que la lecture de Tissot a rendus malheureux, ou des hommes mûrs qui sont tourmentés par leur conscience. Cette impuissance *nerveuse* dont ils sont atteints disparaît d'elle-même avec le temps, et ne constitue jamais une impuissance *absolue* et *incurable*. Dans les procès de divorce surtout, cette impuissance ne peut être admise comme *absolue* et *incurable* pour un homme (sain); car dans la vie conjugale non interrompue, c'est un phénomène excessivement rare, et toujours les besoins de la nature réclament leurs droits de temps en temps.

Quant à l'impuissance *relative*, qui est aussi prise en considération par la loi prussienne lorsqu'elle est provoquée par une infirmité incurable excitant « dégoût et répugnance », il est physiologiquement expliqué et constaté que l'excitation nerveuse rend apte et porte à la copulation bien plus que l'accumulation du sperme,

et que cette excitation peut être annulée par certaines impressions morales, telles que la haine, le dégoût, la répugnance qu'inspire quelquefois une femme. On cite partout le fameux cas de Ruggieri concernant une jeune femme qui avait des poils noirs crépus sur tout le corps, et qui inspirait à son mari une telle répugnance, qu'il ne pouvait l'approcher. Cependant, que le médecin légiste soit bien sur ses gardes pour juger cette impuissance relative; car à côté des mensonges de toutes sortes contre lesquels il devra se prémunir, il devra avoir toujours présent à l'esprit le vieux proverbe : *De gustibus non est disputandum*. Rossi, Clarus Junior et d'autres virent survenir des grossesses chez des femmes qui avaient des cloaques. J'ai visité souvent une fille *publique* qui avait une fistule vésico-vaginale. Le voisinage de cette femme excitait au dernier point « dégoût et répugnance », et pourtant c'était une fille publique. Je citerai un autre exemple, peut-être unique dans son genre. J'eus à explorer, dans une affaire de grossesse dissimulée, une femme de vingt ans dans un état de crétinisme complet, qui passait sa vie dans le coin d'une chambre, accroupie sur ses membres estropiés et paralysés; elle se traînait quelques pas après chaque défécation. Cette femme fut rendue enceinte *à tergo* par un garçon de ferme !

2° EXPLORATION DE LA FEMME.

Explorer une femme pour déterminer si elle est dans l'impossibilité de supporter le coït est souvent nécessaire; mais on trouvera rarement une cause qui fasse admettre une telle impuissance.

Une *convulsibilité*, ou *hyperesthésie des organes génitaux*, capable de rendre impossible l'acte de la copulation, et invoquée par les anciens (Paul Zachias), est tout à fait apocryphe. En tout cas il est singulier que dans la littérature médicale, riche de cette matière, il ne se rencontre que des faits excessivement rares. Un médecin (!) fit un procès de divorce à sa jeune épouse, parce que, à chaque coït, elle avait des « convulsions » qui lui inspiraient « dégoût et répugnance et l'empêchaient d'accomplir les buts du mariage. » (§ 697 Code prussien.) Mon exploration ne fournit pas un seul indice qui pût

rendre vraisemblable l'assertion du mari, et qui, du reste, n'était émise qu'après quelques années de mariage. Lui, médecin et époux, n'avait fait aucun essai de guérir ces soi-disant convulsions, etc. Il suffit d'énoncer ces raisons dans mon expertise pour faire rejeter la demande.

Il est aussi très rare qu'un *rétrécissement du vagin* soit un empêchement absolu ou relatif à la copulation. Dans ce cas, les deux parties sont à examiner ; car, d'un côté, le canal, comme tous les canaux, est facilement dilatable, ce que prouve l'urèthre de la femme qui, dans des cas assez fréquents, est employé par erreur et est rendu apte au coït par une dilatation successive (1); d'un autre côté, on ne peut douter que la quantité minime de sperme nécessaire pour la fécondation de l'œuf puisse être introduite dans un vagin rétréci ; et si l'on veut la produire ainsi par une copulation incomplète, le sperme peut parvenir jusqu'à l'utérus. M. Hohl (2) a trouvé un vagin si étroit, que l'on pouvait à peine y introduire l'index, et pourtant il y eut grossesse ; l'acte de la copulation avait été accompli plusieurs fois. Le même éminent écrivain cite un rétrécissement curieux du vagin produit par le périnée pénétrant entre les deux grandes lèvres. J'ai vu moi-même, dans ma pratique, un cas dans lequel le mariage était resté infructueux pendant sept ans. L'inspection locale me fit voir la cause de l'impuissance : c'était un périnée, pour ainsi dire hypertrophié, qui se prolongeait jusqu'au premier quart des grandes lèvres. Dans ce cas, une opération chirurgicale fit cesser l'impuissance. Il pourra en être de même dans les *synéchies partielles du vagin*, qui, elles aussi, ne rendent pas impossible le coït, qui peut être même fécond : on en trouve des exemples assez fréquents dans les travaux compilatoires.

Les *dimensions anormales du pénis*, par rapport au vagin, ont été admises comme une cause de divorce (3).

Ici l'impudence féminine a le champ libre. L'observation 38 offre

(1) *Dict. des scienc. médic.*, t. XXIV, p. 210.

(2) *Lehrbuch der Geburtshülfe*. Leipzig, 1855, p. 263.

(3) P. Zacchias dit : « Un pénis court est une cause de stérilité et peut devenir une cause de divorce. » (*Quæst*, p. 278, 284.)

un exemple des prétentions les plus ineptes. Et de même que, lorsque l'on trouve une dimension trop petite du pénis, comme je l'ai vu souvent chez des hommes forts et robustes qui n'avaient qu'un organe d'un pouce à un pouce et demi, la physiologie et l'expérience ne permettent pas d'exclure absolument la possibilité de la copulation et de la fécondation, de même on doit admettre les mêmes aptitudes pour un organe très long et très fort. Il n'y a pas de règle pour les dimensions de cet organe, et ce fut dérisoire, de la part du tribunal ecclésiastique de Suède au XVIIe siècle, de fixer une dimension moyenne, et de l'admettre pour base dans les affaires de divorce; car il est certain qu'avec un organe même trop fort, le sperme peut être porté dans les organes féminins par les procédés naturels et sans aucun danger.

Quoique des écrivains aient émis des craintes sur la santé de la femme et parlent de lésions du vagin et de leurs suites, on ne doit pas y prendre garde, vu que la longueur d'un membre viril de cinq à six pouces est déjà insolite, tandis que la longueur normale du vagin est de sept à huit pouces.

Une *inclinaison extraordinaire du bassin* peut être très gênante pour l'accomplissement du coït dans la position ordinaire sur le dos; on pourra y obvier en prenant la position sur le ventre, comme je l'ai observé une fois. Une jeune femme avait une grande inclinaison du bassin qui empêchait son mari d'accomplir le coït, et quand ils prirent la position sur le ventre, ils donnèrent naissance à deux enfants.

Enfin il faut mentionner tous *les corps obstruant le canal du vagin*, les excroissances condylomateuses, les grosses tumeurs, les chutes complètes et invétérées de la matrice. D'après les conditions de chaque cas particulier, le médecin légiste aura à exposer jusqu'où l'art pourra remédier à l'impuissance : le secours de l'art sera certainement très facile dans les cas d'*anomalies de l'hymen;* les femmes atteintes d'atrésie, d'hypertrophie, d'état charnu de l'hymen, trouveront également dans les opérations chirurgicales un grand secours pour l'accomplissement de cette fonction.

Ce que nous avons dit plus haut pour les hommes se rapporte aussi à l'impuissance absolue ou relative des femmes pour cause morale. On rencontrera les mêmes mensonges impudents (obs. 27 à 30, 34 à 39). Ici, aussi, l'habitude, l'affection, le devoir, seront autant de causes qui détruiront ce qui pourrait exciter « dégoût et répugnance ».

§ 3. — Configuration anormale des organes génitaux.

La copulation et la fécondation peuvent être impossibles par suite des anomalies accidentelles ou congénitales des organes génitaux. Ce qui n'est que maladie passagère, le phimosis, le paraphimosis, les excroissances de toute espèce chez l'homme, les excroissances condylomateuses et autres chez la femme, ne sont pas du ressort du médecin légiste; car, dans ces cas, on renvoie le plaignant à son médecin ordinaire. Cependant les *hernies scrotales* irréductibles, très développées et très anciennes, constituent un cas de divorce, car, si elles ne sont pas une anomalie du membre viril, elles peuvent pourtant empêcher d'accomplir le coït. J'ai vu des cas où cette fonction était évidemment impossible, lorsque les tumeurs acquéraient des dimensions considérables, celle d'un chapeau; par exemple, j'ai vu même un cas où la tumeur descendait jusqu'au bas des cuisses et devait être soutenue par un bandage qui formait bretelles sur les épaules. Mais il faut noter que les petites hernies inguinales, réductibles, sont très fréquentes chez les hommes, et servent souvent de prétexte d'impuissance; dans ces cas, le jugement ne peut être douteux.

Les difformités congénitales chez les deux sexes sont excessivement rares, excepté les premiers degrés d'*hypospadias*, lorsqu'il y a, par exemple, fissure de l'urèthre très proche de la pointe du gland; ces cas sont plus fréquents qu'on ne pense, mais sans importance pour la question du coït. Les cas d'hypospadias plus complet, lorsque l'ouverture de l'urèthre descend jusqu'à l'insertion du pénis et même presque dans le raphé, sont bien autrement importants; de même pour les

fentes prolongées de l'urèthre. Quant aux questions relatives aux hypospadias du plus haut degré, les opinions des anatomistes et des médecins légistes sont partagées : les uns admettent l'impossibilité absolue d'exercer un coït avec résultat (Teichmeier, Hebenstreit, Haller, etc.) ; les autres, une impossibilité relative, selon que l'ouverture de l'urèthre est plus ou moins élevée (Zacchias, Metzger, Rose, Kopp, Henke, etc.) [voy. § 5].

Une autre difformité congénitale est l'*épispadias* (l'anaspadias), c'est-à-dire l'ouverture de l'urèthre en haut sur le gland ou sur le dos du pénis, ou immédiatement à son insertion. L'épispadias se rencontre très rarement, et encore plus rarement sans autre difformité des organes génitaux, telle que fente complète de l'urèthre, état plus ou moins rudimentaire du pénis; plus cet arrêt de développement sera prononcé, moins l'individu sera propre à la copulation.

Voici un exemple des mensonges auxquels sont exposés les médecins légistes, et que je ne puis passer sous silence. En 1847, j'eus à explorer le nommé K..., âgé de trente-quatre ans, d'une bonne santé, contre lequel était portée une plainte en paternité, qu'il repoussait en alléguant une prétendue impuissance. Le résultat très intéressant de mon exploration fut le suivant. Le scrotum était très rentré, pourtant on sentait les testicules de chaque côté, de grandeur normale, avec conduits déférents; il y avait exstrophie de la vessie ; la muqueuse, très rouge, laissait couler l'urine, surtout quand cet homme venait de boire. Le pénis était très plat, et à l'état rudimentaire; il avait un pouce de longueur et un demi-pouce d'épaisseur ; l'urèthre était fendu le long du dos de ce pénis imparfait, en forme de gouttière plate et à peine sensible. K... disait n'avoir jamais eu d'érections, et *cet homme* était accusé d'avoir fait un enfant ! J'ai observé un autre cas tellement semblable, que les deux dessins que je conserve pourraient être pris l'un pour l'autre : c'était en 1851, sur un étranger qui depuis plusieurs années vivait avec une femme, mais sans en avoir eu d'enfants.

Les anomalies congénitales de cette espèce forment la transition à l'hermaphrodisme (voy. page 54).

HYPOSPADIAS ET ÉPISPADIAS.

La propagation de l'espèce suppose la configuration normale des organes génitaux des deux sexes, et l'accomplissement régulier de leurs fonctions dans l'acte de la reproduction.

Mais la configuration et la fonction de ces organes peuvent dévier de l'état naturel, dans certaines limites, sans que la fécondation et la conception deviennent impossibles. Quant aux anomalies insignifiantes dont nous avons parlé, l'hypospadias à un léger degré, par exemple, elles n'empêchent nullement la fécondation. L'hypospadias au plus haut degré, avec état normal du reste de l'organe, pouvait bien aussi autrefois être regardé comme permettant la fécondation, lorsque la théorie de cette fonction était encore inconnue, lorsqu'il fallait, pour l'expliquer, recourir à la théorie de l'exhalation séminale, *aura seminalis*, d'après laquelle il suffisait, pour que la conception eût lieu, du contact des vapeurs du sperme avec les organes génitaux de la femme. Des médecins modernes, même célèbres, ont soutenu cette vieille thèse encore au commencement de ce siècle (Kopp, Heim, Formey et autres), et ont fait connaître des « observations » (!), *bona fide* (1), de conceptions après éjaculation de sperme sur le ventre de la femme, sans prendre garde que dans cette question on ne doit se fier à personne.

Dans l'état actuel de la physiologie, maintenant que le voile mystique de la génération a été soulevé, il ne doit plus jamais être

(1) Le mémoire cité dans la préface *Lucina sine concubitu* est la source principale de la théorie de l'exhalation séminale ; il est cité si souvent dans les ouvrages anciens, qu'il ne sera pas superflu de s'en débarrasser ici une fois pour toutes. Je possède deux éditions de ce mémoire très rare, la traduction française et la traduction allemande de l'original anglais, qui parurent il y a cent ans. La première a pour titre : *Lucina sine concubitu* (*Lettre à la Société royale de Londres dans laquelle il est pleinement démontré par des preuves tirées de la théorie et de la pratique qu'une femme peut concevoir et enfanter sans le commerce de l'homme*) (Londres, 1750, 48 pages in-12). Le titre allemand est : *Lucina sine concubitu. Das ist ein Brief an die Societat der Wissenschaften*, etc. (Francfort et Leipzig, 1751,

question d'exhalation séminale, de fécondation sans coït, c'est-à-dire de *fécondation sans que les spermatozoaires pénètrent dans les organes génitaux de la femme.*

Il est à remarquer que la physiologie moderne ne considère pas le coït comme nécessaire pour la fécondation ; c'est seulement le procédé habituel et le plus facile de faire parvenir le liquide fécondant jusqu'aux organes intérieurs de la femme ; c'est donc « une fonction mécanique d'une moindre importance » (Leuckart). Ainsi Valentin dit que « les expériences de fécondation artificielle faites sur les animaux apprennent que *le coït n'est pas une opération nécessaire pour la fécondation.* C'est le moyen que nous offre la nature pour mettre en contact les deux principes du germe chez beaucoup d'êtres... *L'érection du pénis ne forme pas une condition nécessaire* à l'éjaculation et *à la fécondation*, elle favorise seulement le rapprochement des organes.... Si le jet du sperme peut décrire une ellipse assez grande, s'il peut arriver jusqu'à l'utérus, lorsque le gland n'est même qu'à l'entrée de la fente vulvaire, ou lorsque cette fente est écartée autrement que par le gland, le mouvement propre des spermatozoïdes rend possible leur arrivée jusque dans la cavité des trompes. »

Maintenant que l'on sait que la *quantité* de la matière fécondante n'importe pas pour la fécondation elle-même, et que les proportions les plus petites de sperme contiennent encore de grandes quantités de matière fécondante (dans les recherches de Prévost et Dumas, $0^{gr},012$ de sperme suffisaient encore pour la fécondation de cent douze œufs de grenouille), la question de la fécondation a pris

80 pages in-12). L'auteur se nomme Abraham Johnson. Le mémoire est évidemment une satire contre les savants de ce temps, notamment contre la Société royale des sciences, contre Wollaston, et Warburton surtout ; contre la théorie du premier qui dit que « des animaux parsemés à des endroits appropriés font le germe de toutes les productions ».

L'auteur dit qu'il « a inventé une machine admirable, cylindro-cataptrico-rotundo-concavo-convexe, pour attraper les animaux flottants dans la région fécondatrice de l'atmosphère ! »

Et c'est ce mémoire qui a été cité *bona fide*, tranquillement, pendant cent ans, dans la médecine légale, comme preuve d'une conception possible sans coït !

un tout autre aspect pour la médecine légale. Il est prouvé que des hypospades *à un haut degré*, et ayant le reste de l'organe normal, ont pu féconder. Chez eux, l'introduction naturelle du pénis, et non une éjaculation normale, était possible. Ces faits prouvent la justesse des théories de la physiologie moderne. Schenk et Simeons virent des cas d'hypospadias héréditaire, ce qui démontre bien la *puissance génératrice* d'un père hypospade; et Schweikhard décrivit une fécondation produite par un hypospade chez lequel l'ouverture de l'urèthre était « entre les racines des corps caverneux et la surface antérieure et supérieure du scrotum, de sorte que cette ouverture avait une direction horizontale, et que le sperme et l'urine étaient lancés horizontalement le long du pénis (1). » Traxel a fait aussi connaître un cas nouveau et très remarquable qui, à cause de son exactitude, mérite la plus grande confiance (2).

Une fille de vingt-sept ans avait eu des enfants, et jurait qu'elle n'avait pas eu de contact depuis trois ans avec un homme, mais souvent avec une fille non mariée, Johanna K..., *qui était faite comme un homme*. Johanna K... avait trente-sept ans, l'extérieur d'un homme, la taille haute, les muscles vigoureux, les formes non arrondies, les traits mâles, la poitrine couverte de poils, le bassin étroit, et pas de seins. Le scrotum était divisé en deux sacs, dont chacun contenait un testicule. Entre ces deux sacs on voyait une fente couverte d'une peau rose et transparente, et dans cette peau, à côté *de la racine du pénis*, une ouverture de la grandeur d'une lentille, qui était l'ouverture du canal de l'urèthre. Le pénis était plus court qu'à l'état normal, assez volumineux et imperforé. A partir de la racine du pubis, c'est-à-dire à partir de l'ouverture de l'urèthre, une fente ronde et lisse se prolongeait jusqu'à la partie inférieure du pénis et du gland. Cette fente représentait l'image d'un urèthre fendu à moitié. Par conséquent, l'urèthre aboutissait à l'extérieur, tout de suite après avoir passé le ligament trian-

(1) Kopp, *Jahrbuch der Stantsarzneikunde*, III, 1810, p. 246.

(2) *Prager Vierteljahrsschrift*, vol. LII, p. 103. — *Wiener medic. Wochenschrift*, 1856, n° 18.

gulaire, et restait fendu tout le long du pénis. A peu près à une ligne derrière la couronne du gland, on voyait dans la fente de l'urèthre deux petites ouvertures elliptiques, qui pouvaient contenir un cheveu. Une troisième ouverture semblable se trouvait dans la même fente, à deux lignes de l'ouverture de l'urèthre. L'enfant de cette jeune fille était très curieux. Il était venu à terme et sain, *ses organes sexuels étaient presque identiques avec ceux de Johanna K...* Le scrotum était également divisé en deux sacs, dont chacun laissait sentir un testicule. A la place du clitoris se trouvait un gland imperforé, non couvert d'un prépuce. La fente, couverte d'une peau rouge, était aussi profonde que le diamètre des deux sacs, et à la place où ceux-ci se réunissaient se trouvait des deux côtés une excroissance oblongue, rouge, spongieuse, qu'on pouvait prendre pour des nymphes. L'urèthre aboutissait à la racine du pénis rudimentaire, après avoir passé le ligament triangulaire, et avait le diamètre de la vulve d'une fille qui vient de naître, mais sans hymen. Le bassin était étroit, les hanches peu larges.

M. Traxel eut raison de dire que Johanna K... était un homme et le père de l'enfant. Il expliqua la possibilité de la fécondation de deux manières : ou bien les trois ouvertures décrites plus haut étaient les ouvertures du canal déférent ; ou plus probablement le canal fendu a été fermé pendant le coït par la paroi postérieure de la vulve, de manière que le sperme éjaculé a pu parvenir jusqu'à l'orifice de l'utérus.

Je ne connais pas d'exemple d'une fécondation effectuée par un épispade. Répétons que l'épispadias est très rare, et ne s'est presque jamais trouvé sans autre anomalie congénitale des organes génitaux.

D'après l'état actuel de la science et les résultats de l'expérience, nous admettons, pour ce qui concerne l'aptitude à la fécondation des hypospades et des épispades, l'axiome suivant :

L'hypospadias ou l'épispadias isolés, sans autre anomalie des organes génitaux, ne peuvent pas par eux seuls donner une raison suffisante pour admettre l'inaptitude à la fécondation, à moins

qu'on ne puisse prouver que dans un cas donné il y a impossibilité de faire parvenir dans le canal vaginal même une petite quantité de sperme : par exemple, si l'urèthre s'ouvre perpendiculairement dans le périnée.

HERMAPHRODISME.

LÉGISLATION. — *Allg. Landrecht.*, tit. I, thl. I, § 19. — Si un enfant naît hermaphrodite, les parents décident à quel sexe ils veulent que l'enfant appartienne.

Ibid., § 20. — A l'âge de dix-huit ans révolus, l'hermaphrodite a le droit de choisir lui-même son sexe.

Ibid., § 21. — D'après ce choix, ses droits sont fixés à l'avenir.

Ibid., § 22. — Si les droits d'un tiers dépendent du sexe d'un prétendu hermaphrodite, celui-là peut réclamer l'examen d'un expert.

Ibid., § 23. — Le résultat de l'examen de l'expert décide aussi bien contre le choix de l'hermaphrodite que contre le choix des parents.

Les hermaphrodites vrais sont ceux qui ont les organes et les fonctions doubles. Les assertions erronées des auteurs anciens s'expliquent par l'état de la science à cette époque, et même aujourd'hui les anatomo-pathologistes ne sont pas d'accord sur toutes les questions qui se rapportent à l'hermaphrodisme de l'homme, ni sur la classification des hermaphrodites. Fœrster, Berthold et autres admettent un *hermaphrodismus transversalis*, dans lequel les parties internes des organes génitaux appartiennent à l'un des deux sexes, et les parties médianes et extérieures à l'autre, cas dans lesquels Valentin n'aperçoit qu'une anomalie dans la forme. Bergmann dit dans un mémoire, du reste excellent (1), que ce qui constitue un hermaphrodite apte à une fonction double, c'est l'existence simultanée des testicules, canaux déférents, vésicules séminales, pénis apte au coït, et d'un utérus avec trompes, canal et vagin réunis dans le même individu. Mais l'auteur ajoute qu'une telle disposition « ne peut se rencontrer peut-être qu'une seule fois parmi des millions d'hommes ». On voit de quelle valeur est ce jugement pour la médecine légale. En général, la médecine légale, dans cette question aussi, a son point de vue particulier, et elle abandonnera à l'anatomie pathologique les questions

(1) R. Wagner, *Handwörterbuch der Physiologie*, III, p. 127, 131.

concernant la physiologie et la morphologie de l'hermaphrodisme. Elle a à résoudre les caractères diagnostiques du sexe pour la question de mariage, la puissance de certains pseudo-hermaphrodites. Elle doit admettre la présence simultanée, observée assez souvent, des organes génitaux des deux sexes, dans le même individu, pénis rudimentaire et utérus, testicules et ovaires (1).

L'expérience démontre que presque toujours, dans ces cas, le sexe mâle prédomine, et qu'on a appelé à tort « hermaphrodites féminins », des femmes plus ou moins normalement formées, chez lesquelles un clitoris très grand ressemblait beaucoup à un pénis; ce qui du reste n'a été observé que très rarement.

Les cas qui se présentent au médecin légiste se rapportent à des hommes vivants. Il s'agit de savoir ici, outre ce que nous avons dit plus haut sur l'hypospadias et l'épispadias, s'il existe des testicules dans le scrotum anormal. Cet organe, comme nous l'avons vu nous-même, peut ressembler à de grandes lèvres, lorsqu'il est retiré et que le raphé s'enfonce en cul-de-sac. Il peut y avoir aussi cryptorchidie; il s'agit alors de voir si l'on trouve l'existence d'une matrice, et, dans tous les cas, si la conformation des organes génitaux est en rapport avec le type sexuel général. Chez les sujets avancés en âge, il faut remarquer que l'aspect extérieur général peut tromper. Car on sait que les femmes âgées, dont les fonctions sexuelles ont cessé depuis longtemps, offrent souvent un extérieur mâle; ce que j'ai vu surtout chez les femmes qui avaient été longtemps retenues dans

(1) Siebenhaar, *Encyclopädisches Handbuch der gerichtlichen Arzneikunde*, II, p. 880. — Maret, dans Mahon, *Médecine légale*, I, p. 100. — Des cas nouveaux de Berthold, *Abhandlungen der Gœttinger Societat*, 1843. — Barkon, dans mon *Wochenschrift*, 1845, n° 23. — Le cas que M. Mayer a fait connaître avec autopsie et planches du fameux Charles Durrgé (*ibid.*, 1835, p. 800). — Testicule avec canal déférent et utérus avec trompe (préparation dans la collection de Wurzbourg), dans Kiwisch, *Leçons orales*, II, 3e édition (Prague, 1857, p. 393). — Des cas « d'hermaphrodites féminins » ci-dessus cités sont excessivement rares. Un clitoris péniforme (voyez Parent-Duchâtelet, *Prostitution dans la ville de Paris*) n'a été observé que trois fois parmi des milliers de filles publiques à Paris. La description d'un tel cas guéri par une opération se trouve dans un petit mémoire de E. Malvani, *Rendiconto delle ammalate ricoverate nell' aspizio cattico*, etc. Turin, 1839. »

des prisons ou maisons de fous. Les seins ont disparu, les poils se montrent autour des lèvres et du menton; la voix devient rauque, mâle; et on les prendrait pour des hommes, surtout quand on les voit au lit, couvertes jusqu'au cou. Des observations analogues sont rapportées par les physiologistes pour les animaux.

Il faut donc diriger surtout son attention sur les points suivants : barbe plus ou moins abondante; disposition des poils sur la région pubienne, savoir : chez les hommes, en triangle d'une couche très mince jusqu'à l'ombilic; chez les femmes, dans un cercle sur le mont de Vénus; proéminence du larynx, voix mâle ou féminine; présence ou absence de seins; forme du bassin, extérieur général; existence de sperme (par des pollutions qui peuvent être constatées au moyen d'un examen microscopique sur le linge, etc.), ou bien des traces de menstruation. L'inclination sexuelle de l'individu n'a pas une grande valeur, puisqu'un hermaphrodisme corporel entraîne souvent un hermaphrodisme pour ainsi dire moral chez un individu qui ne se sent lui-même ni complétement homme, ni complétement femme. Marie-Rosine Göttlich, évidemment homme, mais avec des organes génitaux extérieurs réellement hermaphrodites, que nous avons souvent examinés, s'était toujours livrée comme femme (1).

Il appartient au domaine de la physiologie de démontrer comment la nature opère elle-même des transitions dans la formation de chaque sexe : comment il y a, d'un côté, des hommes qui, par le moral, sont femmes et des femmes qui sont hommes; d'un autre côté, des transitions physiques : des hommes sans barbe, avec des hanches proéminentes, comme celles qu'on remarque dans le sexe féminin; des femmes avec des seins atrophiés et de la barbe en abondance, etc. Ici il s'agit seulement de la conformation sexuelle douteuse.

Les classifications admises depuis longtemps dans la science sous les dénominations d'*androgyni* ou hermaphrodites mâles, et *gynandri* ou hermaphrodites femelles, sont à rejeter, parce qu'elles ne sont pas basées sur des faits scientifiques. Du reste, les anciens ont employé le mot *androgyni* dans un tout autre sens.

(1) Voyez la description et la figure, dans ma *Wochenschrift*, 1833, I, n° 3.

S'il s'agissait, dans un cas donné, de constater un sexe douteux, le diagnostic ne serait facilité par aucune classification systématique, du moins par une classification aussi superficielle que celle dont nous venons de parler ; car ce diagnostic doit se baser plutôt sur les dispositions individuelles du cas particulier, autant qu'il est possible de les explorer sur le vivant. Des recherches de ce genre peuvent se faire et ont été faites, pour décider des questions d'aptitude au mariage dans les deux sexes, ou d'aptitude à remplir une fonction d'homme (place dans une chambre de pairs, par exemple), ou, comme cela est arrivé en Amérique, d'aptitude à exercer les droits civiques, etc.

Le médecin légiste aura à décider, dans ces cas, si l'on doit regarder l'individu comme homme ou comme femme ; il sura à baser son jugement sur les critériums ci-dessus développés. Il est vrai que, dans aucune question, une erreur n'est plus facilement excusable, attendu que le médecin ne peut profiter pour son expertise que des signes sensibles et non de tous les signes anatomiques. Charles Durrgé, ci-devant Marie Derrier, avait une collection de certificats des anatomistes et médecins célèbres de son temps, qui le déclaraient tantôt homme, tantôt femme.

§ 4. — Aptitude de l'homme à la fécondation.

Il est évident que toutes les circonstances énumérées dans le paragraphe précédent, et qui s'opposent au coït, s'opposent également à la fécondation ; mais la réciproque n'est pas vraie : car, dans la plupart des cas d'impuissance, même dans les mariages de longue durée, le coït a été souvent accompli sans aucun obstacle. Il est très singulier, d'après ce que j'ai observé dans ma pratique, que les juges ne prennent pas en considération cette grande différence dans les cas d'aptitude douteuse à la reproduction, surtout dans les cas de recherche de la paternité. Les juges demandent ordinairement à l'expert : « Tel homme est-il capable d'accomplir le *coït?* » Comme si la possibilité de la reproduction devait être admise par le fait seul de

la possibilité reconnue du coït. Dans les cas de ce genre, il est du devoir du médecin légiste d'instruire les juges et de leur faire entendre qu'il peut y avoir des empêchements à la *fécondité* du coït.

L'aptitude à la fécondation chez l'homme suppose d'abord l'existence de testicules. L'état de duplicité est un luxe de la nature (1); car j'ai observé souvent des enfants (mâles et femelles, bien entendu) qui avaient pour pères des hommes n'ayant qu'un testicule (monorchides). La situation des testicules dans les bourses n'est pas une condition indispensable, pas plus que la duplicité. Sixte V déclarait en 1587, dans une lettre à son nonce en Espagne, probablement sans avoir consulté les hommes de science, « qu'il devait être défendu de se marier à tout homme qui ne présenterait pas des testicules visibles. » Et encore, en 1665, le parlement de Paris observait cette disposition canonique qui atteignait très injustement bon nombre de personnes; car très souvent on ne voit pas les testicules, mais on peut les sentir très nettement près de l'anneau, et même on peut ne pas les sentir lorsqu'ils sont restés à leur place primitive dans l'abdomen (cryptorchides, testicondes).

Dans ces deux circonstances, la fécondation peut très bien avoir lieu. On trouve en effet des cryptorchides très féconds (2), et il n'y a aucune raison physiologique qui donne le droit d'en douter (3).

Dans les cas de ce genre, certainement les plus rares, la cryptorchidie ne pouvant être prouvée sur le vivant, il faut examiner avec d'autant plus de soin tous les autres caractères de la virilité.

Une de ces subtilités vaines dont la médecine légale ancienne était autrefois si riche, fut celle-ci: Un homme châtré des deux testicules peut-il encore féconder peu de temps après la castration? Toutes

(1) Quant aux observations de plus de deux testicules, décrites par les anciens, elles sont, d'après Förster, complétement inexactes (*Handbuch der pathologischen Anatomie*, Leipzig, 1854, p. 249).

(2) Un criminel qui avait vécu dans le plus grand libertinage, a été disséqué après avoir été guillotiné, et l'on a trouvé qu'il était cryptorchide. (Mahon, *loc. cit.*, p. 57.)

(3) E. Godard (*Recherches sur les monorchides et les cryptorchides chez l'homme*, Paris, 1856) base ses doutes sur la difficulté de s'en rapporter à la fidélité des femmes.

les législations, depuis celle des Romains, fixent un terme pour la paternité, sans faire d'exception pour les châtrés. Ainsi un châtré qui accomplirait l'acte du coït peu de temps après l'opération, et dont la femme se déclarerait enceinte, si la naissance avait lieu dans le terme légal, serait regardé comme père, sans expertise du médecin : cette question n'est donc pas à prendre en considération ; cependant il est vrai que l'on ne peut nier qu'un châtré ne devient pas impuissant instantanément. Pierre Frank rapporte les observations de quatre chanteurs châtrés qui faisaient tant d'excès avec les femmes dans une petite ville d'Italie, qu'on fut obligé de les chasser. A. Cooper (1) connut pendant vingt-neuf ans un homme qu'il avait châtré des deux testicules. Les premiers douze mois après l'opération, cet homme avait, disait-il, en satisfaisant le besoin sexuel, des éjaculations, *ou du moins en éprouvait la sensation*. Plus tard il eut des érections rares, mais ne sentit plus d'éjaculations. Après deux ans, les érections devinrent encore plus rares et incomplètes, et cessaient dès qu'il voulait accomplir le coït. Dix ans après l'opération, il disait à Cooper qu'il avait accompli le coït une fois pendant l'année précédente ; vingt-huit ans après, il disait qu'il n'avait eu que des érections fort rares et incomplètes depuis des années ; qu'il avait tenté le coït sans succès, et qu'il n'avait eu que rarement des songes voluptueux, mais sans éjaculation.

Un exemple encore plus frappant est celui présenté par M. Krahmer (2). Un jeune homme de vingt-deux ans s'enleva les deux testicules et l'épididyme. Dans la nuit du onzième au douzième jour, il eut une pollution, mais depuis (dix-huit ans après) les fonctions génitales cessèrent tout à fait.

Il est certain qu'un homme récemment châtré est encore apte au coït, et peut féconder au premier coït avec le sperme qui se trouve encore dans les vésicules. Mais si l'on considère la longueur de la maladie que doit supporter le châtré après l'opération, la diète, etc., on ne se trompera pas en admettant que dans les pre-

(1) *Formation et maladies des testicules*. Weimar, 1852, p. 21.
(2) *Handbuch der gerichtlichen Medicin*. Halle, 1851, p. 276.

mières semaines il ne sera que très difficilement porté à la fonction génitale, et que très vraisemblablement, comme dans le cas ci-dessus cité, la nature fera éjaculer spontanément le sperme superflu. Ajoutez que dans la grande majorité des cas, une castration suppose une maladie des testicules de longue date, qui a dû rendre depuis longtemps ces organes inaptes à l'accomplissement de leurs fonctions.

Toutes ces raisons et tous ces faits donnent le droit d'admettre que la question de la fécondité des châtrés *n'a pas la moindre valeur pour la pratique.*

L'existence des testicules est donc une condition nécessaire pour la fécondité, par la seule raison qu'ils sont physiologiquement l'organe de sécrétion du sperme. Ils ne fonctionnent cependant pas, comme tout le monde sait, dans toutes les circonstances et à tous les âges: dans les états pathologiques, par exemple, carcinome, atrophie, cystosarcome, tuberculose, enchondrome, ainsi que dans les maladies des vésicules séminales, inflammation chronique avec hypertrophie et suppuration des parois, tuberculose, carcinome, il y a empêchement physiologique.

L'*âge auquel on est inapte à la fécondation* est beaucoup plus difficile à déterminer, et se présente plus fréquemment comme question en litige. Il est certain que l'aptitude au coït commence plus tôt et finit plus tard que la faculté de féconder, quoique ordinairement on ne fasse pas de différence dans cette question, et que l'on ne parle en général que de *virilité*. Le Romain P. Zacchias (*Quæst.*, p. 267) fixe à douze ans l'aptitude au coït, et à quinze ans la faculté de fécondation; il met la fin de l'aptitude au coït à soixante et dix ans. Pour notre climat du Nord, ces limites doivent être reculées : l'aptitude des jeunes gens pour le coït ne se manifeste qu'à partir de la treizième année; l'aptitude à la fécondation n'existe guère que de la quinzième à la seizième année, et l'on ne peut soutenir que la faculté de se livrer au coït cesse à soixante et dix ans. Nous attachons ici peu de valeur aux cas nombreux de paternités insolites, précoces ou tardives, qui supposent pères des hommes de douze ans, ou de quatre-

vingt-seize, cent, cent quinze, cent dix-huit ans (1), parce que ces cas ne résistent pas à une critique sérieuse. Un fait qui a plus d'importance est celui rapporté par Duplay : Sur trente-sept sujets parmi cinquante et un vieillards, dont neuf avaient passé quatre-vingts ans, on trouva du sperme avec des spermatozoïdes (2). Moi-même j'en ai observé plusieurs fois, comme on le verra plus loin, chez des hommes près de leur soixante et dixième année ; je citerai même un cas de présence de spermatozoïdes dans la quatre-vingt-seizième année. Mais dans un cas particulier où cette question est soulevée (obs. 22 à 24), la difficulté provenant de l'indécision, quant à l'âge apte à la fécondation, sera diminuée par les conditions individuelles. Il est reconnu qu'une vie sédentaire et trop douce, l'excitation de l'imagination, une nourriture trop succulente et excitante, etc., favorisent et accélèrent le développement des fonctions génitales, tandis que les influences contraires le retardent. Une maladie corporelle, une grande faiblesse, des excès vénériens, etc., usent la puissance, tandis que les conditions contraires la conservent. Il faut donc regarder de près toutes ces circonstances, en prenant en considération l'agent principal, l'âge. Le médecin légiste se verra assez souvent forcé de déclarer que scientifiquement des garçons encore enfants, ou des vieillards, sont dans *la possibilité* de féconder là où les apparences semblent parler contre la paternité en question.

Dans deux cas il nous fallut admettre comme possible l'aptitude à la reproduction de deux jeunes gens dont l'un avait treize ans et dix mois, l'autre quatorze ans et deux mois, par la raison que tous les deux avaient des organes génitaux ayant acquis un développement complet extraordinairement précoce, quoique dans les deux cas les deux femmes plaignantes fussent notoirement publiques (voy. obs. 22). L'observation 24, concernant un vieillard de soixante et quatorze ans accusé d'avoir rendu une femme enceinte, est à peu près analogue.

(1) Une collection de citations, dans Siebenhaar, *loc. cit.*, p. 609.

(2) Valentin, *Grundriss der Physiologie*, 4e édit., 1855, p. 802.

§ 5. — Aptitude de la femme à la conception. — Stérilité.

Il est plus facile, chez la femme que chez l'homme, de fixer les limites d'âge entre lesquelles la reproduction est possible : ces limites sont déterminées par le commencement et la fin de la menstruation. Mais l'aptitude au coït ne cesse pour ainsi dire jamais. Dans notre climat du Nord, la fécondité des femmes commence entre la treizième et la quinzième année, et finit entre la cinquantième et la cinquante-deuxième année. Dunlop, le traducteur anglais du traité de Beck (1), a vu au Bengale « une mère qui n'avait que douze ans », et assure avoir vu des exemples du même genre parmi les filles qui vivent au milieu de l'atmosphère très chaude des manufactures de Manchester et de Glasgow, et dans les conditions les plus malheureusement propices au déréglement des mœurs. Mais je ne puis croire aux exemples cités par Siebenhaar (*loc. cit.*), de femmes fécondes à soixante et soixante et dix ans, ni à ceux cités par M. Devergie (*Médecine légale*, t. I, page 435). Il raconte « l'histoire d'un homme dont on contestait le droit d'héritage en lui opposant l'impossibilité que sa bisaïeule fût accouchée de sa mère à l'âge de cinquante-huit ans ». Il eut recours à la décision de l'Académie, qui se prononça en sa faveur. Les faits suivants, extraits des Annales de médecine, furent exhibés comme preuve de la possibilité du fait : Cornélie, de la famille des Scipions, accoucha à l'âge de soixante ans. Marsa, médecin de Venise, commit une méprise en matière de grossesse sur une femme de soixante ans, qu'il regarda comme affectée d'une hydropisie. Delamotte cite le cas d'une fille de cinquante et un ans qui n'avait jamais voulu se marier, dans la crainte d'avoir des enfants, et qui devint grosse à cet âge avancé. Capuron déclare comme certain (*sic*) qu'une femme demeurant à Paris, rue de la Harpe, accoucha à soixante-trois ans d'un enfant qu'elle nourrit. »

Ce ne sont pas là des observations scientifiques; pour mériter quelque croyance, il faudrait qu'elles fussent accompagnées de détails bien précis.

(1) *Elements of med. jurispr.* London, 1825, p. 83, notes.

Comme nous l'avons dit plus haut, nous sommes souvent consulté par les tribunaux pour déterminer s'il est possible à deux époux désignés de donner naissance à des enfants.

Quand ce sont des femmes qui approchent de cinquante ans, qui ne sont plus réglées depuis longtemps, qui portent des traces de décrépitude, des rides nombreuses, des seins flasques plus ou moins fondus, qui ont les cuisses maigres, on pourra déclarer avec vraisemblance que de telles femmes sont désormais stériles. Je ne pourrais pas dire quelles conséquences pourrait avoir pour le médecin une erreur dans un cas pareil; mais dans ma longue carrière, je puis affirmer qu'il ne m'est jamais rien arrivé de désagréable à ce sujet.

J'ai parlé de la cessation des règles. Il est bien entendu que les anomalies de la menstruation, telles que la non-existence des catamènes, la cessation longtemps avant l'âge critique, l'irrégularité, les changements dans la quantité ou la qualité du sang, ne peuvent jamais être admises comme des causes de stérilité; car ces anomalies sont explicables physiologiquement, et l'on a trouvé bon nombre de cas indubitables de grossesse dans toutes ces circonstances (1). En effet, ce n'est pas la perte de sang qui est le caractère essentiel de la menstruation dans cette époque de « rut féminin »; c'est l'évolution des vésicules de Graaf, la maturité et le détachement périodique des œufs, et ce fait est ordinairement suivi d'une perte de sang de l'utérus; car c'est bien l'utérus qui est la source de l'hémorrhagie menstruelle. On cite souvent l'autopsie faite par Mauriceau, qui trouva les parois de l'utérus laissant suinter du sang chez une femme morte pendant l'époque de sa menstruation. Je pourrais y ajouter les nombreux

(1) Voyez, par exemple, l'annotation de Rœmer au § 494 du *Système de Metzger*. — Mongiardini, dans Harles und Ritter, *Journal der auslandischen Litteratur*, vol. II. — Meckel, *Archiv fur Physiologie*, vol. IV et VIII. — Flechner, dans *Oesterreichische med. Jahrbucher*, vol. XXX, pièce 4. Moi-même j'ai vu une paysanne de trente-deux ans, forte et bien portante, qui avait donné naissance à trois enfants sans jamais avoir été réglée. Le cas n'était pas judiciaire, par conséquent il n'y avait pas de mensonge à craindre.

exemples de mes autopsies légales de femmes mortes subitement pendant leur menstruation, et chez lesquelles j'ai toujours trouvé l'utérus pour ainsi dire *suant du sang*.

En pesant toutes les considérations qui précèdent, je puis dire qu'une femme est stérile :

1° S'il y a absence complète des organes génitaux extérieurs ou intérieurs. L'absence complète du vagin est aussi rare que l'absence complète de l'utérus, et est toujours liée à d'autres anomalies (1).

2° Si les organes génitaux ne peuvent exercer leurs fonctions à cause d'affections morbides. Cependant toutes les maladies de l'utérus et des ovaires n'excluent pas absolument la possibilité de la conception : le squirrhe, les polypes de l'utérus, sont dans ce cas, mais la dégénérescence hypertrophique ou atrophique du tissu de la matrice ou des ovaires constitue un cas de stérilité.

3° Si le sperme ne peut parvenir jusqu'aux ovaires. Ici sont compris toutes les conditions qui empêchent le coït, puis les corps obstruants situés dans le vagin, les rétrécissements de l'orifice du canal de l'utérus (2), les tumeurs remplissant la cavité de l'utérus, les rétrécissements des trompes, etc.

Un accoucheur célèbre de Berlin, M. C. Mayer, affirme que les antéflexions et les rétroflexions de la matrice sont un obstacle à l'ascension du sperme, et sont souvent une cause de stérilité. M. Mayer, parmi 272 femmes stériles, en a trouvé 97 qui étaient atteintes de flexions de l'utérus.

Ajoutons que beaucoup de ces causes de stérilité ne peuvent être reconnues pendant la vie, et que d'autres ne sont que momentanées.

Nous arrivons maintenant à la stérilité due à une cause morale, et provenant d'une soi-disant « répugnance invincible » pour le mari, et que certaines femmes osent invoquer en donnant pour preuve l'absence complète de sensation voluptueuse pendant le coït.

(1) Kiwisch, *Klinische Vorträge*, 3e édit. Prague, 1857, II, p. 373.

(2) C. Mayer, dans *Virchow's Archiv fur pathologische Anatomie*, 1856.

Tout le monde comprend que sur cette question le champ est ouvert aux mensonges impudents les plus abjects, et le médecin devra observer la plus grande circonspection.

L'expérience ne démontre-t-elle pas en effet que les conditions psychiques de cette stérilité *relative* sont souvent effacées par le temps, comme tout ce qui tient à l'imagination? Et dans les basses classes de la société ne voit-on pas, malgré les mauvais traitements, et même une haine réciproque, les grossesses devenir nombreuses?

Quant aux autres conditions de stérilité admises par certains auteurs, par exemple par P. Zacchias (*Quæst.*, p. 632), qui prétend que le coït debout ne donne pas lieu à la conception, et par Hohl, qui avance que lorsque le sperme s'écoule du vagin pendant le coït, il ne peut y avoir conception; nous ne les discuterons pas, puisqu'il est reconnu que la plus petite quantité de sperme qui pénètre dans le vagin suffit pour féconder.

Dans l'article du Code que nous avons cité, il est question de « la privation de l'aptitude à la reproduction par coups et blessures ». Nous en parlerons plus tard.

Obs. 17 et 18. — *Deux époux sont-ils dans l'âge de ne plus reproduire?*

D'après une disposition testamentaire, deux époux devaient disposer d'un capital dont ils n'avaient jusque-là touché que les intérêts (en prévision d'enfants à venir), si l'on pouvait affirmer qu'ils étaient désormais incapables de produire des héritiers.

C'est ce qu'il fallait déterminer par l'exploration médico-légale. L'homme, médecin, avait *soixante-treize ans*, la naissance de son dernier enfant remontait à vingt-sept ans. Cet homme, faible, presque sans dents, à cheveux gris, avait une hernie inguinale volumineuse, et offrait les indices d'une décrépitude complète. Il disait que depuis des années il n'avait pas eu de pollutions nocturnes spontanées, et cela paraissait vraisemblable; mais comme il existe quelques exemples de puissance fécondatrice à un âge encore plus avancé, dans des cas comme celui-ci, où l'âge seul pouvait faire naître des doutes, je ne pus admettre une impuissance *absolue*; je déclarai que le docteur X... était probablement incapable de produire des enfants. Mais, quant à l'impuissance *relative*, elle était hors de doute, car sa femme avait *soixante-trois ans*, son extérieur était en rapport avec son âge. A quarante-cinq ans, et par conséquent depuis dix-huit ans, ses règles avaient cessé de paraître, ce qui, vu ses sept couches et l'arrivée précoce de sa menstruation, n'avait rien d'invrai-

semblable. La femme X..., de plus, était très faible, tout à fait décrépite; elle n'avait pas conçu depuis vingt-sept ans, et je n'hésitai pas à déclarer que désormais elle n'était pas en état de concevoir.

Obs. 19 et 20. — *Cas semblable.*

Un jugement tout à fait analogue a dû être rendu dans un autre cas où le § 669 de l'*Allg. Landr.* ci-dessus cité était en question. Deux époux n'ayant pas encore cinquante ans révolus voulaient adopter un enfant. L'homme, âgé de quarante-huit ans, robuste et ayant conservé tous les attributs de son sexe, ne pouvait, cela va sans dire, être regardé comme inapte à la reproduction. La femme, âgée de quarante-neuf ans, après avoir éprouvé de nombreuses irrégularités dans ses règles, comme il arrive souvent, ne les avait pas vues paraître depuis neuf mois. Ses muscles étaient flasques, ses seins diminués de moitié; en outre, les deux époux, pendant dix-neuf ans de mariage, n'avaient pu avoir d'enfants. Je dis dans mon rapport que ces deux époux n'étaient plus en état de procréer.

Obs. 21. — *Stérilité douteuse.*

Le cas suivant s'est présenté dans une affaire de tutelle. Il s'agissait de savoir « si la veuve E... pouvait encore donner naissance à des enfants? » Elle était âgée de cinquante-cinq ans et n'avait plus ses règles depuis dix ans; après avoir donné naissance dans les dix premières années de son mariage à neuf enfants, elle n'avait plus conçu dans les derniers huit ans.

Les grandes lèvres étaient rétractées, le col de l'utérus très raccourci et atrophié, les seins très flasques et ridés; néanmoins elle avait encore une certaine fraîcheur, ses cheveux n'étaient pas blancs, ses dents étaient bien conservées, et l'extérieur de cette femme n'annonçait pas plus de quarante-six à quarante-huit ans. Je ne pouvais que déclarer que *probablement* la femme E... était désormais hors d'état d'avoir des enfants.

J'eus à explorer une grande quantité de femmes présentant à peu près les mêmes conditions, c'est-à-dire ayant dépassé cinquante ans, n'ayant jamais eu d'enfants ou au moins depuis très longtemps, n'étant plus réglées depuis plusieurs années, et présentant tous les caractères de la décrépitude. Je les considérai toujours comme désormais stériles.

Obs. 22. — *Un jeune homme de quatorze ans et neuf mois est-il incapable d'engendrer ?*

Il s'agissait d'un collégien, L..., qui était accusé d'avoir rendu enceinte une femme entre le 1er janvier et le 26 mars 18... Le jeune homme me fut présenté le 28 juin de l'année suivante. Ce jeune homme, juif, avait une abondante chevelure noire, et était âgé de seize ans, par conséquent le 26 mars de l'année précédente il n'avait que quatorze ans neuf mois. Il était d'une forte constitution et d'une

belle santé ; il n'avait qu'une barbe naissante, mais sa voix était virile. Le pénis était assez grand et complétement normal, entouré de poils abondants ; les testicules étaient bien développés.

Je ne pris pas en considération ce que me racontaient le jeune homme et son père sur l'absence des pollutions nocturnes et le dégoût des rapports sexuels, car je ne pouvais contrôler ces dépositions, et le champ était ouvert aux mensonges ; je fus donc forcé de déclarer que je n'avais rien trouvé qui pût faire admettre que le 26 mars de l'année en question, le jeune U... était inapte à la reproduction.

Obs. 23. — *Aptitude douteuse au coït et à la fécondation, à cause d'âge avancé.*

Dans une affaire de divorce, le tribunal me posa la question suivante : « X..., à son âge de cinquante-sept ans, est-il capable d'accomplir l'acte du coït et de féconder ? »

Ici, quoique la question fût directe, je pris le parti de n'y répondre qu'indirectement par les raisons que j'ai exposées plus haut, et je dois ajouter que, comme dans tous les cas semblables, le tribunal fut satisfait.

C'était un homme de cinquante-sept ans, d'une très bonne santé, il avait une barbe abondante, une voix mâle, un extérieur tout à fait viril. Le pénis était de grandeur moyenne et tout à fait normal, les testicules étaient bien développés. Voici quelle fut la formule de ma conclusion : « Il n'y a pas de signes qui puissent faire admettre l'inaptitude de X... au coït et à la fécondation. »

Obs. 24. — *Aptitude au coït contestée à cause d'âge avancé.*

On attribuait au rentier F... la paternité d'enfants illégitimes. L'un était né le 10 novembre 1848, l'autre le 4 novembre 1850. Le sieur F... objectait que bien avant 1848 il était déjà inapte au coït. Le tribunal me posa la question suivante : « Avant le 30 janvier 1848 (ce qui remplissait l'espace de deux cent quatre-vingt-cinq jours admis par la loi pour les naissances illégitimes) l'état physique du sieur F... ou une autre cause quelconque l'ont-ils empêché d'accomplir les fonctions d'érection, d'intromission et d'éjaculation ? » La réponse à cette question était difficile. Le sieur F... avait juste quatre-vingts ans; il avait donc, le 30 janvier 1848, *soixante-quatorze ans neuf mois*. Jusqu'à cette époque il n'avait jamais été malade, et même alors, relativement à son âge, il était bien portant. Il était doué d'une forte constitution, il avait le teint frais ; une cataracte opérée avec succès quelques années auparavant et un œdème léger aux jambes ne pouvaient en rien influer sur la question. F... avait eu trois enfants provenant de deux mariages ; le dernier enfant était né depuis quarante ans. Les organes génitaux de F... étaient normaux et bien développés ; il n'avait ni hernie ni aucune autre infirmité.

On connaît quelques exemples de puissance de fécondation à l'âge avancé de soixante-quinze ans, mais ces exemples ne peuvent être regardés comme authentiques que lorsque toutes les circonstances sont hors de soupçon, et lorsque dans un mariage c'est le résultat de très nombreuses tentatives restées longtemps infructueuses ; ici, au contraire, il n'y a pas eu cohabitation de longue durée, et je crus

pouvoir répondre qu'il est très vraisemblable que le sieur F... se trouvait déjà, avant le 20 janvier 1848, hors d'état d'accomplir la fonction de reproduction.

Obs. 25. — *Aptitude douteuse à la reproduction.*

C'était encore dans une affaire de paternité ; la question était ainsi posée : « Le cordonnier E... est-il réellement atteint d'impuissance complète au coït et à la fécondation, et peut-on reconnaître si déjà à l'époque où il vivait avec la plaignante, c'est-à-dire du 8 septembre jusqu'au 22 novembre 1857, il était impuissant ? »

E... était âgé de quarante-huit ans ; quoique assez pâle et d'un extérieur assez maladif, il était encore dans l'âge de puissance génératrice. Marié deux fois, il n'avait eu aucun enfant, il disait avoir eu au moins dix blennorrhagies dans sa jeunesse et n'avoir senti aucune érection depuis plus de dix ans.

Néanmoins il avait une barbe abondante, beaucoup de poils au pubis, un pénis de dimension ordinaire, un prépuce normal, les testicules complétement sains.

La constitution était bonne, et je dus déclarer qu'il n'y avait aucun signe qui pût faire croire à une impuissance de la part de E...

Obs. 26. — *Un père accusé d'avoir rendu sa fille enceinte, alléguant une impuissance absolue.*

Dans ce triste procès d'inceste, N..., âgé de soixante-trois ans, était accusé d'avoir eu cinq enfants de sa fille, qu'il tenait enfermée depuis longtemps avec la plus grande jalousie.

N... niait tout, disant que son âge ne pouvait lui permettre les rapports sexuels, que de plus il avait eu une maladie vénérienne qui depuis dix ans l'avait rendu complétement impuissant.

Il était de petite taille, et paraissait plus jeune que son âge ; son teint était brun, sa tête, sa figure et sa région pubienne garnies de poils ; le pénis était grand, les autres organes génitaux complétement normaux. Une cicatrice au gland annonçait en effet l'existence antérieure d'un chancre, mais il va sans dire que cela ne pouvait être pris en considération. Ma conclusion fut donc que l'exploration médicale n'avait pas offert de signes pouvant faire admettre que N... depuis dix ans fût inapte au coït et à la fécondation.

Obs. 27 à 30. — *Impuissance d'hommes. Plaintes de femmes contre leurs maris.*

Je cite ce cas et les suivants, en eux-mêmes très simples, parce qu'ils sont une preuve des effronteries souvent abjectes dont nous sommes témoins dans l'exercice de la médecine légale.

Obs. 27. — La femme R... demandait le divorce, se plaignant de ce que son mari n'avait jamais pu avoir ni érection ni éjaculation depuis qu'elle cohabitait avec lui.

R... niait énergiquement, et prétendait au contraire qu'il y avait cinq semaines il avait encore accompli le devoir conjugal « jusqu'au bout. »

R... avait cinquante-deux ans, jouissait d'une excellente santé et était très bien constitué ; il paraissait encore jeune et avait tous les caractères de la virilité la plus énergique. Je n'hésitai pas à conclure que R... était sans aucun doute très apte au coït et à la fécondation.

Obs. 28.— La femme E... demandait également le divorce à cause de l'impuissance de son mari. E... était âgé de quarante ans, petit, trapu ; il avait une barbe épaisse, la voix mâle, les poils du pénis très abondants, les organes génitaux normaux ; la santé générale était excellente. Ma conclusion fut la même que dans le cas précédent.

Obs. 29. — La femme M,.. voulait également le divorce, disant que son mari était devenu impuissant par suite d'excès d'onanisme. Le sieur M... avait quarante-huit ans ; sa constitution forte, sa santé florissante, ne pouvaient permettre de croire qu'il se fût livré aux excès si funestes de la masturbation, et j'affirmai que M... était très apte au coït et à la fécondation.

Obs. 30.—La femme G... réclamait, elle aussi, le divorce, prétendant que son mari, « par ses excès de libertinage avant son mariage, s'était lui-même rendu impuissant, » et elle ajoutait que « pendant la nuit de ses noces et plus tard, il avait fait tous ses efforts pour obtenir d'elle la permission de satisfaire ses honteux désirs par des procédés contre nature. » Nous n'avions, nous, à nous occuper que de l'accusation d'impuissance, et nous nous convainquîmes que cette accusation était sans fondement, car cet homme, âgé de quarante-deux ans, était vigoureux, bien portant, doué d'un extérieur tout à fait viril et d'organes génitaux parfaitement intacts.

Obs. 31 à 33. — *Demandes de divorce à cause de refus du devoir conjugal.*

Obs. 31. — La femme F... demandait le divorce parce que, depuis quatre ans de mariage, disait-elle, son mari n'avait pas encore accompli une seule fois le devoir conjugal, et pour preuve elle prétendait avoir encore sa *virginité*.

Cette femme, âgée de *quarante-huit ans*, *bossue*, s'était mariée avec un jeune homme de vingt-huit ans (à cause d'une dot de quelques centaines d'écus qu'elle possédait). J'examinai ses parties génitales, et je trouvai une membrane hymen parfaitement conservée, sans dilatation ni déchirures, et je déclarai qu'un coït complet avec intromission du pénis n'avait pas encore été accompli avec la femme E...

Obs. 32. — Les époux P... avaient porté chacun de leur côté une plainte en divorce. La femme prétendait que son mari lui avait toujours refusé le tribut conjugal ; le mari, de son côté, disait que sa femme était atteinte d'une stérilité complète et incurable, car ses parties génitales étaient si étroites qu'il lui était impossible d'y pénétrer. Le mari avait vingt-huit ans, la femme cinquante et un ans, ils étaient mariés depuis trois ans, n'avaient jamais eu d'enfants, et le jeune époux avait quitté le toit conjugal trois mois après son mariage. Lorsque j'examinai la femme, je lui trouvai les parties génitales encore vierges et complétement normales, sa santé générale était très bonne, et je déclarai que la plainte du mari n'était pas fondée.

Obs. 33. — Ici c'est tout le contraire. C'était le mari qui se plaignait de ce que sa femme lui refusait le devoir conjugal ; celle-ci répondait « qu'elle était atteinte d'une infirmité qui ne lui permettait pas d'accomplir le coït sans danger pour sa santé. » Cette infirmité n'était autre qu'une hernie inguinale du volume d'une noix, qui se réduisit d'elle-même lorsque l'on fit coucher la femme sur le dos. Cette femme, du reste, avait déjà eu cinq enfants, et le dernier neuf mois auparavant. Mon jugement était donc tout tracé.

Obs. 34 et 35. — *Prétendue impuissance due à des difformités des organes génitaux.*

Obs. 34. — La femme S... prétendait que son mari était complétement impuissant à cause de difformité des organes génitaux. Le mari au contraire assurait que depuis plusieurs mois il payait son tribut conjugal presque tous les soirs. J'eus à examiner le sieur F..., âgé de quarante et un ans ; je le trouvai très bien constitué et parfaitement apte au coït et à la fécondation.

Obs. 35. — Voici la question qui me fut posée : « H... est-il atteint d'attaques d'épilepsie et de difformité des organes génitaux ? » Quant aux attaques, je répondis que je ne pouvais me prononcer sans être témoin des convulsions ; mais, quant à la difformité des organes génitaux, je pus la nier avec certitude, car H... était des mieux doués.

Obs. 36 et 37. — *Prétendue impuissance à cause d'absence de testicules.*

Obs. 36. — La femme Z... demandait le divorce, en disant que déjà, il y avait huit mois, au moment de son mariage, elle s'était aperçue que son mari était complétement hors d'état d'accomplir le coït, et que cette impuissance tenait à ce qu'il était dépourvu de testicules. Elle ajoutait que cette infirmité lui était d'autant plus insupportable que son mari « essayait toutes les nuits de réussir pendant des heures entières, jusqu'au moment où, complétement épuisée, elle était obligée de le repousser. » J'examinai L... : je trouvai un homme robuste, plein de santé, âgé de trente-deux ans, muni d'une barbe épaisse et ayant une voix des plus mâles ; le pénis était petit mais normal ; dans le scrotum on *sentait très bien les deux testicules*. Je déclarai dans mon rapport qu'une dimension plus ou moins courte de la verge n'était jamais une raison d'impuissance, et qu'il n'y avait pas à douter de l'aptitude du sieur Z... à la reproduction.

Obs. 37. — Ici encore la femme W... prétendait que son mari était privé de testicules, et atteint par conséquent « d'une impuissance complète et incurable » (voy. la loi). Le sieur W..., âgé de quarante ans, était fort, robuste et complétement sain ; il offrait tous les caractères de la virilité, et son pénis était normal. Mais il n'y avait pas de scrotum, ou du moins on n'en voyait qu'un rudiment *vide* et rétracté qui semblait donner raison à la plainte de la femme.

Néanmoins il était facile de se convaincre que les testicules, pour n'être pas entièrement descendus, existaient et étaient très suffisamment développés ; ils étaient en dehors et tout près de l'anneau inguinal : je déclarai, bien entendu, que cette anomalie ne pouvait être une cause d'impuissance.

Obs. 38 et 39. — *Plaintes à cause d'excès de puissance.*

Une femme, appartenant à la classe moyenne, demandait le divorce « parce que, disait-elle, son mari réclamait d'elle si souvent le tribut conjugal et agissait avec une frénésie si brutale, qu'elle en était devenue malade. » A l'appui de sa plainte, elle produisait un certificat du médecin N..., qui disait qu'elle « était affectée d'une surexcitation nerveuse de la matrice pouvant résulter d'excès de coït ; ce qui était d'autant plus vraisemblable, que son mari avait un pénis d'une grandeur démesurée, qui empêchait de remplir le but du mariage. »

J'examinai l'homme, âgé de trente-huit ans. Le pénis avait des dimensions très ordinaires, un pouce et demi à l'état de repos. Quant à la femme, elle était très jeune, bien portante, et ses parties génitales, vues au spéculum, n'offrirent aucune lésion ni anomalie. Elle prétendit que l'exploration était douloureuse ; mais n'ayant trouvé ni gonflement ni rougeur, je ne pus croire à cette assertion. Je déclarai en conséquence que la plainte de la femme n'était pas fondée.

Obs. 40 et 41. — *Prétendue impossibilité de la part de la femme d'accomplir le coït.*

Obs. 40.—Un employé subalterne, voulant divorcer, avait pris pour prétexte que sa femme avait les parties génitales tellement racornies et étroites, qu'il était impossible d'y introduire même le petit doigt, et que par conséquent elle était inapte à accomplir les fins du mariage. Lorsque j'explorai les parties génitales de cette femme, je les trouvai tout à fait normales, très aptes au coït et, *de plus, défiorées.*

Obs. 41.—Le peintre E..., voulant profiter du passage de la loi qui parle des infirmités excitant « dégoût et répugnance », portait une plainte en divorce contre sa femme, disant qu'elle avait dans la bouche un râtelier répandant une odeur insupportable ; de plus, il ajoutait que les parties génitales de sa femme étaient « tellement mal conformées », qu'il lui était impossible d'accomplir le coït.

Je vis cette femme dans un moment où elle ne pouvait m'attendre, et je trouvai son râtelier très bien entretenu, n'exhalant aucune odeur. Quant à ses parties génitales, elles étaient normales.

Ces observations ont été choisies parmi toutes celles qui se sont présentées à moi dans ma longue carrière médico-légale. Je dois ajouter, avant de terminer ce chapitre, que j'ai eu très souvent à expertiser dans des cas où le plaignant ou la plaignante invoquaient le passage de la loi relatif aux « infirmités corporelles et incurables inspirant dégoût et répugnance, et empêchant l'accomplissement des fins du mariage » (§ 697, *Allg. Landr.*). Mais, dans tous ces cas *sans exception*, je dévoilai un mensonge, et mes rapports ne furent nullement favorables aux plaignants.

CHAPITRE II.

PERTE DE LA VIRGINITÉ.

LÉGISLATION. — *Code pénal prussien*, § 142. — Sont punis des travaux forcés jusqu'à cinq ans (1) : 1° les tuteurs, 2° les fonctionnaires, 3° les employés, médecins ou officiers de santé occupés et employés dans les établissements publics destinés aux malades pauvres ou autres personnes ayant besoin de secours, s'ils commettent des attentats à la pudeur sur les personnes reçues dans ces établissements.

Ibid., § 144. — Sont punis des travaux forcés jusqu'à vingt ans : 1° celui qui, avec une personne de l'un ou de l'autre sexe, commet avec violence *une action attentatoire à la pudeur pour satisfaire ses instincts sexuels*, ou qui la force, par des menaces de danger pour sa vie ou sa santé, à souffrir de tels attentats ; 2° celui qui abuse d'une personne se trouvant dans un état où elle n'a ni la volonté ni la conscience de résister à une action attentatoire à sa pudeur ; 3° celui qui commet un attentat à la pudeur sur des personnes au-dessous de quatorze ans accomplis, ou les pousse à commettre ou à supporter cet attentat. Si la personne sur laquelle le crime a été commis en est morte, la punition est celle des travaux forcés à perpétuité.

Ibid., § 145. — Quiconque incite au coït une personne du sexe féminin en simulant un mariage, est puni des travaux forcés jusqu'à cinq ans.

Loi du 24 avril 1854, § 1. — Une personne du sexe féminin qui : 1° par viol, 2° sans conscience et sans volonté, est devenue enceinte (§ 144, 1 et 2 du Code pénal prussien), ou 3° par un faux mariage, a le droit de demander le maximum de l'indemnité prescrite dans l'*Allg. Landr.*, part. II, tit. 1, § 785.

Généralités.

Dans tous les temps et chez tous les peuples, même les moins civilisés, la virginité de la femme a été hautement estimée dans l'opinion générale comme symbole de la pudeur et de la chasteté ; mais on n'a pas toujours connu l'existence de l'organe qui est considéré comme le critérium de cette virginité : la membrane hymen, qui ferme l'entrée du vagin. Les anciens Juifs montraient avec orgueil aux parents la chemise de la nouvelle mariée, avec les taches de sang provenant de la rupture de la membrane hymen, comme un signe de la chasteté conservée jusqu'au mariage. Et encore à présent cette

(1) En Prusse, le minimum de la peine des travaux forcés est de deux ans. (*Note du traducteur.*)

coutume, répandue dans l'Orient, est, dit-on, populaire à Naples, où la chemise d'honneur (*camiscia dell'onore*) est montrée aux amis (1).

Ces croyances populaires ont guidé les législateurs qui, partout et toujours, ont menacé des peines les plus sévères la violation de l'état virginal. Autrefois chez les Juifs, les Athéniens et les Romains, et même plus récemment dans les anciens Codes français et anglais, on infligeait dans ce cas la peine de mort. Encore aujourd'hui cette peine est en vigueur dans quelques États de l'Union américaine (2).

En Prusse, il semblerait que, d'après la législation pénale actuelle, le fait de la défloration et le diagnostic médical de cette défloration n'ont plus de valeur pratique, puisque le Code pénal ne connaît pas les deux mots, *virginité* et *défloration*, et n'expose la loi, comme nous l'avons citée, que dans des termes très généraux. Cependant il est certain que le juge adresse dans des cas particuliers la question de défloration, surtout à l'égard des paragraphes relatifs aux coups et blessures (192 et 193 du Code pénal), pour constater, à côté de l'attentat aux mœurs, les lésions traumatiques qui ont accompagné cet attentat et leur influence possible sur la santé. En outre, dans l'*Allg. Gerichts ordnung*, § XII, tit. XL, il est parlé « d'une indemnité pour la défloration » ; il est donc aussi important en pratique médicale qu'en matière civile de savoir diagnostiquer la virginité. Il en est de même dans les cas où (observ. 31 et 32) les femmes portent plainte en divorce contre leur mari, à cause de refus ou d'impossibilité d'accomplir le devoir conjugal en invoquant leur état de virginité.

Des auteurs ont beaucoup parlé d'une distinction à établir entre la virginité morale et la virginité physique. Il faudrait être tout à fait inexpérimenté dans les affaires médico-légales, pour admettre une telle différence. Là, comme partout, le médecin légiste ne basera

(1) Mayer, *Neapel und die Neapolitaner*. Oldenbourg, 1840, p. 319. L'auteur a vécu longtemps à Naples.

(2) Du moins encore il y a trente ans. Voy. Beck's *Elem. of med. Jurispr.*, édit. de Londres, 1825, p. 65.

son jugement que sur les signes scientifiques, jusqu'à ce que les auteurs nous apprennent comment on peut constater cette insaisissable virginité morale, qui doit être appréciée plutôt par le tribunal que par le médecin.

§ 1. — Diagnostic de la virginité.

I. L'*état des seins* de la femme offre des changements essentiels par suite d'un coït fréquent, et encore plus par suite d'une grossesse ou d'un accouchement.

Les seins d'une vierge encore jeune et bien portante sont en général, proportionnellement au reste du corps, peu développés; ils sont fermes, résistants et pointus au mamelon.

Le mamelon est peu développé. (Il est aussi immoral qu'inutile d'examiner l'érectilité du mamelon.) Le mamelon, entouré d'une auréole étroite, a une couleur rose claire; il est à peine d'un brun léger chez les personnes qui ont les cheveux noirs et le teint foncé.

Mais par lui seul l'état des seins ne prouve rien, car déjà après la première jeunesse, et à mesure qu'on avance en âge, la fraîcheur et la dureté des seins disparaissent, ils deviennent mous et pendants. (Le même phénomène se voit après plusieurs années de coït fréquent). Quant au pigment de l'auréole, il ne s'altère pas par le fait de la défloration, mais bien plutôt après la conception, et surtout après l'accouchement.

II. *Membrane hymen.* — Il est très important de remarquer que la forme de la membrane hymen est très variée, car beaucoup de médecins qui ignoraient ces variétés, et qui ne croyaient exclusivement qu'à la forme semi-lunaire, ont bien des fois méconnu sa présence. Elle est aussi souvent circulaire que semi-lunaire; fréquemment elle n'offre qu'un bord étroit, n'ayant même quelquefois qu'une ligne; l'orifice est circulaire ou plus ou moins ovale.

La membrane est tantôt lâche et peu résistante, tantôt tendue et dure, quelquefois même charnue, ce qui peut induire en erreur.

D'autres variétés sont décrites par des accoucheurs distingués, F.-B. Osiander et autres; par exemple, un hymen en forme de bride, de filaments, un hymen double, etc. Je n'en ai jamais vu, pour ma part, quoique le nombre de mes observations soit très grand sur le vivant et sur le cadavre.

Chez les enfants, lorsqu'*on n'a pas porté atteinte* aux parties (§ 14), la membrane se trouve facilement; chez les adultes, c'est quelquefois plus difficile. Ainsi, j'avais à déterminer si une fille qui avait été assassinée par son amant était encore vierge; après une recherche minutieuse, je découvris la membrane hymen, qui ne m'était pas apparue tout d'abord à cause d'une chute légère de la paroi antérieure du vagin, qui sortait par l'ouverture très grande de l'hymen.

Le fait seul de la présence de l'hymen ne peut prouver l'existence de la virginité, car des milliers d'époux savent que le coït accompli une et même plusieurs fois ne le détruit pas toujours; et l'on a même vu assez souvent l'existence simultanée de l'hymen et d'une grossesse (Walter, Hellmann, Osiander, Nægelé, Fodéré, Krüger, Heim, Riske, et notre obs. 47). Ces exemples, du reste, peuvent très bien s'expliquer d'après nos connaissances actuelles sur l'acte de la fécondation. Dans un cas particulier de cette espèce, une telle coïncidence ne ferait que faciliter le diagnostic; on aurait les signes de la grossesse à défaut de l'absence de l'hymen.

Quelquefois l'hymen peut n'être que déchiré en quelques endroits, et non détruit. D'un autre côté, l'hymen peut manquer sans qu'une défloration ait eu lieu: par exemple, par suite des opérations chirurgicales ou par le résultat d'attouchements excessifs. Quant à la destruction possible de l'hymen par l'équitation, le saut, la danse, etc., considérant la situation reculée de la membrane, on doit la rejeter comme une fable, dans le même chapitre que celui de la syphilis acquise par le passage dans des lieux d'aisances. Il en est encore ainsi de l'assertion de Fodéré et Belloc, qui disent que par la sortie des caillots de sang résultant de la menstruation, l'hymen peut être déchiré.

Ne nous laissons donc pas ébranler sur la valeur de ce signe, qui a l'*importance la plus sérieuse pour le diagnostic* (1).

Les débris de l'hymen, après la déchirure de cette membrane, constituent ce que l'on appelle les *caroncules myrtiformes*, qui peuvent présenter des aspects différents. Si ces débris sont récents, ils sont plus ou moins rouges et enflammés, au nombre de deux ou trois au plus, sous la forme d'une petite excroissance à chaque paroi; plus anciens, ils deviennent plus petits et flasques, et peuvent arriver à être à peine sensibles. Ces différences sont très importantes à noter, car on pose aussi la question au médecin légiste : *quand* et pas seulement *si* la défloration a eu lieu. M. Devergie fait observer très judicieusement que la défloration datant de longtemps, il est impossible de déterminer son époque précise (voy. § 14). Il faut reléguer parmi les fables qui ont été fabriquées à propos de la membrane hymen, la reproduction de la membrane après sa destruction.

III. Les *grandes lèvres* s'appliquent l'une contre l'autre de manière qu'elles couvrent complétement les petites lèvres et le clitoris, à l'état virginal et surtout après la puberté, tandis qu'auparavant le clitoris est encore visible.

La différence de la disposition des grandes lèvres avant et après les rapports sexuels, surtout après les accouchements, est très sensible : dans le premier cas, les grandes lèvres sont pleines, dures, rapprochées; dans le second, elles sont écartées, flasques, d'un jaune brun et sale, et entre elles pendent les petites lèvres, hypertrophiées et également flasques.

Mais les transitions sont insensibles, et le coït accompli une ou deux fois ne change pas l'état des grandes lèvres d'une manière sensible.

IV. De même pour l'*étroitesse du vagin*, qui après des coïts assez fréquents dans les mariages entre jeunes gens, reste encore très prononcée jusqu'à la première grossesse.

(1) C'est avec la plus grande raison que M. Devergie a dit (*loc. cit.*, I, p. 346) : « Si un hymen n'est pas trouvé, il y a 999 chances sur 1000 que la défloration a eu lieu. »

Quant aux plis du vagin, ils ne sont d'aucun secours dans la recherche de la virginité. Car, d'un côté, on ne peut les explorer pendant l'existence de l'hymen que sur le cadavre, et jamais sur le vivant, afin de ne pas faire soi-même une défloration; d'un autre côté, cette exploration serait superflue, puisque la rugosité du vagin ne disparaît qu'après le premier accouchement et non pas seulement après des rapports sexuels répétés.

V. Il en est de même aussi pour la forme transversale de l'*orifice du canal de la matrice*, qui subsiste jusqu'à la première grossesse. Je l'ai trouvée sur le cadavre d'une fille de soixante-treize ans qui était restée vierge; elle ne change pas après des rapports sexuels restés infructueux, et l'on ne peut également pas prouver son existence si l'hymen existe encore.

Tous les autres signes pris sur l'extérieur du corps, et qui doivent prouver la virginité, ne sont d'aucune valeur. Ainsi « les lèvres fraîches, les yeux clairs et brillants, avec un regard libre et modeste (1) », ne sont certainement pas des signes sérieux, car tout cela est purement individuel. De même pour le signe admis par les matrones romaines : l'augmentation de grosseur du cou après la défloration, qui avait donné lieu à l'usage de mesurer le cou avant et après le mariage (2); de même aussi pour le changement d'exhalation du corps, pour le jet de l'urine, etc., que des auteurs anciens citent comme des preuves, et qui ne sont que les restes d'une science passée.

Dans un cas de défloration, jamais on ne doit faire l'exploration pendant la menstruation, l'inspection est trop difficile et trop incertaine. On ne doit pas même craindre d'interrompre les débats pour cette raison. Les observations montrent un choix de cas où les médecins avaient rendu un jugement erroné, quoique excusable pour cette raison; le médecin légiste doit donc toujours attendre la fin de la menstruation, et ce retard ne peut être préjudiciable, car l'expertise a toujours lieu longtemps après l'accomplissement du crime et à la fin de l'instruction.

(1) Hohl, *loc. cit.*, p. 114.

(2) *Collum circumdare filo* (Martial).

Sans avoir recours à un scepticisme outré, nous concluons que si le médecin légiste trouve *une membrane hymen encore conservée, non déchirée au bord, en outre (chez les jeunes personnes) un état vierge des seins et des parties génitales extérieures, il a le droit d'admettre la virginité, et dans le cas contraire, de la nier.*

§ 2. — Viol.

On appelle ordinairement *viol*, le coït exercé sur une femme sans son consentement. Mais il est important de savoir, pour la pénalité, si ce crime a été tenté ou consommé; s'il y a eu ruse et séduction, ou bien violence; si la femme était dans un état mental qui lui permît la résistance ou le consentement : la définition du mot *viol* a donc été comprise de différentes manières par les législateurs.

Ainsi, dans les Codes pénaux de Brunswick, Hanovre, Saxe, Bade, Wurtemberg, Darmstadt, Bavière et Oldenbourg, on a séparé les attentats à la pudeur commis sur les personnes sans volonté et sans conscience, par exemple sur celles atteintes de démence ou d'imbécillité, et on les a classés parmi les *outrages*, n'admettant le viol que là où il y a eu violence ou menaces de violence. En Autriche, on appelle *viol*, viol dans le sens propre du mot, la violence faite à une personne, soit « en la privant par la ruse de la lucidité de ses sens », soit par la force ou par des menaces de danger, dans le but d'accomplir l'acte du coït, ou bien encore l'accomplissement du coït avec une personne sans défense ou sans conscience, ou au-dessous de quatorze ans.

Les discussions sur cette thèse appartenant à la science du droit pénal pur, ne sont pas du domaine de la médecine légale, et le médecin légiste prussien a d'autant moins à s'en occuper, que le Code prussien ne connaît pas le mot *viol*. Il parle plutôt, comme nous

(1) Haberlin, *Grundsatze des criminalrechtes*, III. p. 268. Leipsig, 1848. Code d'Autriche, §§ 125, 127, 128.

l'avons démontré plus haut (p. 72), de « coït » (§ 145), et « d'attentats à la pudeur » entre parents (§ 141), « d'attentats à la pudeur » commis par les tuteurs, fonctionnaires, médecins, etc., contre les personnes avec lesquelles ils ont affaire (§ 142), enfin « d'actions attentatoires à la pudeur pour satisfaire les instincts sexuels » (§ 144). On doit abandonner aux jurisconsultes le soin de déterminer tout ce que doit contenir cette dernière définition très étendue, et tout le monde appréciera la sagesse qui a inspiré le législateur, lorsqu'il lui a donné des limites aussi larges. Il est aussi très opportun de remarquer que, par les mots du § 144 « *des personnes de l'un ou de l'autre sexe* », sont écartés les doutes que nos lois antérieures pouvaient soulever dans la question de savoir si un viol commis par une femme contre une personne de sexe mâle pouvait être puni. J'eus moi-même à explorer un *garçon* de six ans, qu'une *institutrice* d'un extérieur modeste et chaste avait pris souvent dans son lit et avait pressé contre ses seins et ses organes génitaux pour contenter ses désirs. Elle lui avait communiqué une blennorrhagie qu'elle tenait de son amant.

Dans un autre cas encore plus hideux, une *mère* avait abusé de *son fils âgé de neuf ans*, pour contenter ses désirs dénaturés; sur le corps de l'enfant, du reste, on ne découvrit rien ni localement ni généralement ! Donc il n'y a pas de sexe ni d'âge qui soit à l'abri du viol « ou des actions attentatoires à la pudeur pour satisfaire les instincts sexuels ».

Le charron X..., âgé de vingt-sept ans, rencontra au printemps (commencement de mai), devant une porte de Berlin, la veuve W..., âgée de *soixante-huit ans*, lui fit des propositions. Comme elle refusait, il la frappa avec le cuir et la boucle de sa ceinture dans la région temporale, mais ne la blessa que très légèrement. Cette femme, que j'explorai, était affreusement laide et décrépite, avec une figure toute déchirée par des cicatrices de petite vérole ! Mais il faut dire que ces cas sont très rares, et la majorité des attentats à la pudeur de toute espèce sont commis par des jeunes gens, et très fréquemment par des hommes mûrs sur des filles très jeunes ou des enfants.

Jusqu'à la fin de l'année 1858, j'ai exploré 136 personnes qui avaient été violées. Parmi elles on en trouve qui étaient âgées :

De 2 ans et demi (!) à 12 ans	99
De 12 à 14 ans	20
De 15 à 18 ans	8
De 19 à 23 ans	7
De 47 ans	1
De 68 ans	1
	136

Par conséquent, presque 73 pour 100 d'enfants au-dessous de douze ans ! !

Le médecin légiste ne peut prendre trop de précautions pour porter son jugement dans une question de viol. Car il sera exposé aux dépositions inventées par les motifs les plus impurs, qui, comme dit Zacchias, se rencontrent toujours dans cette circonstance, et surtout si des rapports fréquents ne lui ont pas encore appris à connaître la lie de la société, et jusqu'où peuvent aller la corruption et la bassesse humaines. D'un autre côté, il est facile de se tromper sur chaque signe du viol pris isolément, et dont la découverte et la valeur peuvent être très importantes. Une autre difficulté provient de ce que le sujet que l'on soupçonne avoir été violé n'est présenté au médecin légiste pour l'exploration que longtemps après l'accomplissement du crime; de sorte que beaucoup de signes, même des plus importants, sont déjà effacés. C'est avec justesse que M. Devergie dit (1) : « *En matière de viol, une défloration est déjà ancienne au bout de neuf à dix jours.* » Et malheureusement ce n'est pas après neuf à dix jours que la plupart des expertises sont demandées, c'est au contraire beaucoup plus tard, et alors au moins le devoir du médecin est de faire l'exploration instantanément.

Mais quelle valeur ont dans la pratique certaines théories des auteurs? Nous trouvons dans le traité de Mende et dans des traités encore plus récents, que, parmi les précautions à prendre pour constater le viol, on doit regarder s'il manque des boutons à l'habit de

(1) *Loc. cit.*, p. 348.

l'accusé, si les vêtements de la soi-disant violée sont en désordre ; s'ils sont salis, et si les taches ont du rapport avec le sol sur lequel l'acte doit avoir été accompli ! Pourquoi pas aussi si le duvet du lit resté attaché à la robe de la femme est le même que celui du lit en question ! Il est évident ici que les auteurs posent comme thèses les combinaisons de leur fantaisie, et non les résultats de leurs observations. On oublie que le coupable souvent n'est pas connu ; que s'il est connu, il nie, et qu'avant de se présenter à l'exploration, il a dû depuis longtemps remplacer « le bouton accusateur » ; que les robes de la femme violée ne peuvent plus être en désordre, ni tachées de boue, car on ne les voit qu'après plusieurs semaines et même plusieurs mois.

Les explorations tardives peuvent être tout à fait illusoires, et rendre impossible un jugement décisif, quand on pose la question : *A quel moment* la défloration a-t-elle eu lieu ? La réponse à cette question devient très importante pour le juge, si « l'action attentatoire aux mœurs » tombe encore dans ce terme si important pour la loi pénale « avant quatorze ans révolus » ; dans le cas où la femme, *au moment de l'exploration*, a dépassé depuis longtemps ce terme (67 à 69 cas).

1° DIAGNOSTIC.

a. Signes locaux.

Nous allons étudier, les uns après les autres, les signes locaux servant à faire reconnaître s'il y a eu viol, et nous en discuterons la valeur. Remarquons d'abord que la flétrissure des parties génitales, qui est si évidente chez les enfants victimes d'un viol, est beaucoup moins distincte chez les filles adultes, même vierges, et peut ne laisser aucune trace sur la fille qui a déjà perdu sa virginité, ou du moins, dans ces deux derniers cas, on ne pourra observer de signe quelconque que si l'expertise est faite très peu de temps après l'accomplissement de l'acte criminel.

1. *Rougeur inflammatoire*, et même *excoriation* légère de la muqueuse de l'orifice du vagin, résultat de la grande pression exercée

sur ces parties. Ce symptôme, qui ne manque jamais chez les enfants, apparaît bientôt après le viol, et peut persister plusieurs semaines, si on ne le combat pas par un traitement médical approprié.

Il *se peut* qu'une telle irritation inflammatoire soit l'effet d'une cause catarrhale, mais il faut qu'il y ait d'autres symptômes qui ne se trouveront pas dans le cas de viol.

Chez les adultes encore vierges, cette irritation inflammatoire n'existe pas ou n'est que très peu prononcée, et jamais chez des femmes défiorées depuis longtemps.

2. *Sécrétion muco-purulente* plus ou moins abondante de la muqueuse vaginale. Cette sécrétion est d'un vert jaunâtre, visqueuse, et salit beaucoup le linge; sa couleur et sa consistance sont exactement celles de la sécrétion des premières périodes de la blennorrhagie, et elle pourrait faire croire à cette maladie, surtout si en même temps l'urèthre était atteint d'une irritation inflammatoire. Ce symptôme est très important, car on le trouve presque toujours, surtout chez les enfants au-dessous de douze à quatorze ans, lorsqu'il y a eu attouchements rudes aux parties, soit par tentatives de viol, soit d'une autre manière.

Il ne faut donc pas conclure, parce que cet écoulement existe, que l'accusé doit avoir une blennorrhagie, car celui-ci peut être parfaitement sain, et une telle erreur de la part du médecin légiste fournirait une arme au défenseur. En outre, nous avons souvent observé des hommes innocents accusés de viol qui avaient un petit écoulement de quelques gouttes d'un mucus transparent avec des taches sur le linge, mucus qui présentait les caractères de la dernière période de la blennorrhagie; mais cet écoulement n'était que le résultat d'une affection catarrhale ou autre (voyez observations 78 à 82).

Je me suis convaincu depuis longtemps, par de nombreuses observations, que la muqueuse des enfants est très sensible à la contagion blennorrhagique, même dans les périodes avancées de la blennorrhagie.

Le diagnostic deviendrait plus facile si l'on pouvait s'assurer qu'il

n'y a que la muqueuse de l'urèthre qui sécrète le mucus ; mais c'est impossible à vérifier chez les enfants sans blesser l'hymen, ce que le médecin légiste n'a jamais le droit de faire.

D'un autre côté, la sécrétion peut être purement spontanée et produite par l'irritation traumatique de la muqueuse, si, ce qui arrive souvent, il n'y a eu que des attouchements avec le doigt. Enfin une autre cause de confusion, c'est la blennorrhagie vaginale ordinaire, catarrhale ou scrofuleuse, qui se rencontre surtout chez les enfants des basses classes, privées des soins de propreté. L'état général de l'enfant et les autres indices observés sur son corps faciliteront le diagnostic. Chez les femmes adultes, il n'existe pas de blennorrhagie traumatique semblable.

3. *Perte de sang, taches de sang* séché aux parties génitales. C'est un signe que l'on ne trouve ordinairement pas chez les jeunes enfants, mais que l'on observe chez les adultes qui étaient vierges, et qui se rencontre aussitôt après la défloration, à cause de la déchirure des vaisseaux de l'hymen.

Il est évident qu'ici il y a de nombreuses sources d'erreur.

D'abord rien de plus facile, pour les filles qui veulent porter de fausses accusations, que de souiller avec du sang leurs cuisses et leur linge ; de plus les filles qui sont dans l'âge de la menstruation peuvent avoir le sang de leurs règles, car il n'y a pas de différence entre ce sang et le sang provenant de la lésion.

Les meilleurs observateurs modernes, Bouchardat, Henle, Whitehead, J. Vogel, Donné, Leuckart, Scanzoni et autres, sont d'accord pour dire que le sang menstruel est absolument le même dans sa composition que le sang ordinaire, qu'il contient l'albumine, l'hématine, les sels, et surtout, ce que l'on niait, la fibrine du sang ordinaire. Je puis, moi aussi, l'affirmer (1).

(1) M. Robin (*Annales d'hygiène*, 1858, p. 421) soutient « que le sang menstruel renferme, outre ces éléments ordinaires du sang, un mélange de cellules épithéliales de la matrice et du vagin, et des globules muqueux comme on n'en trouve pas dans le sang provenant des vaisseaux. » Mais pour la question du viol, cette observation n'a pas de valeur, car ces éléments se rencontreront aussi dans le vagin, à d'autres époques qu'à celle de la menstruation.

Il faudra donc avoir recours aux autres signes du viol. M. Romberg cite un cas, que nous connaissons aussi, d'ignorance inouïe d'un médecin qui avait considéré comme preuve de viol la coagulation du sang aux organes génitaux et des taches de sperme; et l'observation la plus superficielle montrait que le sang coagulé n'était que de la marmelade de prunes, et les taches de sperme des taches de graisse, le tout provenant d'un gâteau que l'enfant avait mangé dans son lit (1).

4. Une *destruction complète et récente de la membrane hymen*, ou (ce que je ne trouve mentionné nulle part, et ce qui pourtant se présente le plus fréquemment chez les jeunes filles) une ou plusieurs *déchirures des bords de l'hymen*.

Autant il est facile de trouver l'hymen chez des enfants dont les organes génitaux sont intacts, autant il est difficile et même presque impossible de trouver cette membrane, si ces organes délicats sont enflammés par suite d'un attouchement brutal soit avec le pénis, soit avec le doigt, lorsque l'on fait l'exploration quelques jours ou même quelques semaines après.

Les douleurs occasionnées par l'écartement des cuisses et le toucher manuel nécessaire sont quelquefois tellement vives pour les enfants, surtout les enfants très jeunes, que fréquemment on est obligé de suspendre l'exploration ou de l'accélérer, en ne jetant qu'un coup d'œil rapide, qui malheureusement est *très souvent trompeur*. C'est ce que prouveront les observations 42 à 46. En outre, presque jamais chez les jeunes enfants l'hymen n'est détruit, surtout lorsqu'il y a eu tentatives d'introduction du pénis, et non attouchement avec le doigt : car le canal vaginal est trop étroit pour que même la pointe du gland puisse atteindre le point d'insertion de l'hymen. Aussi je puis assurer n'avoir jamais vu dans mes nombreuses observations, de « déchirures » de l'hymen chez de jeunes enfants. Chez les adultes fraîchement défloréés, l'exploration de l'hymen est plus facile, et l'on peut aisément distinguer une déchirure fraîche d'une déchirure ancienne, comme nous en avons fait la remarque plus haut.

(1) Voyez l'observation dans ma *Wochenschrift*, 1838, p. 234

b. Signes généraux.

1. La *démarche difficile* avec les cuisses écartées, provenant de l'irritation inflammatoire des parties génitales extérieures se propageant aux parties environnantes. Ce signe ne se rencontre pas seulement chez les enfants, mais encore chez les adultes, même lorsque la défloration a eu lieu avec plein consentement, comme dans le mariage ; il est rarement simulé, parce qu'il est généralement ignoré du public. Chez les adultes, ce signe disparaît après quelques jours et quelquefois même le lendemain, tandis que chez les enfants il persiste pendant huit à quinze jours.

2. *L'expulsion douloureuse de l'urine et des fèces.*

Ce que nous venons de dire du signe précédent se rapporte aussi à celui-ci ; seulement ici on ne peut rien vérifier, il faut s'en rapporter à ce que raconte la femme soumise à l'exploration.

Ce sont là les signes principaux qui doivent servir de base à la conclusion de l'expert ; néanmoins, dans les cas difficiles, on peut avoir recours à d'autres signes que je vais rapporter, mais auxquels cependant j'attache moins de valeur.

c. Signes accessoires.

1. Les *lésions* sur le corps de la personne violée, les égratignures, ecchymoses, blessures, etc.

Chez les enfants on ne les trouve jamais, cela se comprend ; c'est seulement sur les filles adultes qui ont soutenu une lutte contre celui qui tentait de les violer. Par exemple, un jeune porcher, voulant violer une gardeuse d'oies, qui lui résistait, la blessa de son couteau ; celle-ci, effrayée et hors d'elle-même, se laissa faire. Mais à la suite de ces sortes de luttes il ne reste pas toujours des traces, par exemple lorsqu'un homme fort et habile peut d'un seul coup relever les jupons et la robe par-dessus la tête de la femme, comme dans le cas abominable raconté plus loin (voy. observ. 51) ; là les

traces de lésions se réduisaient à une égratignure d'épingle insignifiante. Mais ces traces légères, telles qu'égratignures d'épingle ou d'ongle, disparaissent très vite, souvent avant l'exploration, et de plus rien n'est aussi facile que de les simuler pour soutenir une accusation fausse.

2. Dans cette importante question où l'on est en butte à tant de sujets d'erreurs par l'insuffisance des preuves et par les mensonges des sujets soumis à l'exploration, je dois insister sur l'importance du *diagnostic psychologique*. On doit d'abord surprendre chez elle la femme ou l'enfant violée, afin qu'elle ne puisse être préparée ; on doit suivre avec attention le récit des événements qu'elle raconte, pour bien voir s'il ne s'y trouve pas des contradictions : en ayant présent à l'esprit quel est le genre de personne que l'on a devant soi, on pourra trouver des indices importants ou même décisifs (voy. observ. 58).

Dans un cas, une fille disait avoir été attaquée et violée en allant vendre des poissons dans un jardin : elle portait le panier sans couvercle sous son bras ; on trouva qu'à l'endroit indiqué, ni le panier, ni un seul des poissons n'était tombé.

J'estime d'une grande importance le diagnostic psychologique lorsqu'il s'agit d'enfants soi-disant violées, qui appartiennent ordinairement aux basses classes. La manière d'être de la mère et de l'entourage de l'enfant, celle de l'enfant elle-même, doivent être examinées avec attention. Un point très important : qu'on n'assiége pas l'enfant de questions trop pressantes, qui finiraient par lui faire avouer ce qui n'est pas ; qu'on lui laisse au contraire, ainsi qu'à sa mère, toute liberté pour qu'elles ne disent que ce qu'elles savent. J'ai assez souvent entendu des enfants d'un caractère pétulant qui récitaient avec la plus grande insouciance l'histoire d'un viol hérissée des détails les plus circonstanciés et les plus effrayants, et il était facile de voir, sans une trop grande sagacité, que c'était une leçon serinée ; *sit venia verbo*. Dans ces cas, mon exploration était toujours d'accord avec mes soupçons.

3. Enfin la preuve *indirecte* peut être décisive, lorsque l'on peut

prouver, en effet, que la femme ne pouvait être vierge au moment du viol : si par exemple elle a déjà accouché (voy. cas 51).

d. Taches de sperme et de sang.

L'examen scrupuleux du *linge de corps et de lit* qui a été en contact avec la personne violée au moment de l'acte est d'une grande importance : on me requiert souvent pour des explorations de ce genre. Il s'agit d'examiner des taches de sang et de sperme : nous parlerons dans le second volume de cet ouvrage de l'analyse chimique.

Les taches de sang sur le linge *blanc* se reconnaissent assez bien à l'œil nu, mais la présence peut en être démontrée à l'aide du microscope.

Pour les taches de sperme, on ne les reconnaît que très inexactement à la vue, au toucher, à l'odorat (par l'odeur qu'exhale le sperme humecté d'eau) ; car, outre qu'on peut les confondre avec du mucus, du pus, des taches blennorrhagiques, le sperme est lui-même très variable. Par exemple, le sperme épais d'un homme vigoureux et jeune produira des taches tout autres que celles fournies par le sperme aqueux d'un homme vieux et malade ; le mélange d'une plus ou moins grande quantité de liqueur prostatique pourra aussi faire varier l'aspect des taches.

Enfin, depuis quelques années (1), j'ai appelé l'attention des médecins légistes sur une difficulté que présente l'analyse de ces taches, et qui depuis a été généralement reconnue : le médecin légiste n'a pas dans ces cas à faire ses explorations sur des chemises blanches, fines et propres de gens aisés, mais au contraire ce sont presque toujours des chemises grossières, usées, salies déjà par toutes sortes de matières, devant lesquelles l'œil ne distingue rien ; et les recherches microscopiques peuvent seules dissiper les doutes.

Des études nombreuses et répétées m'ont amené à modifier une thèse que j'avais établie.

(1) Voyez ma *Vierteljahrsschrift*, vol. I, p. 50.

Je disais auparavant que lorsque l'on ne trouvait pas de spermatozoaires dans une tache dont on ne connaissait pas bien la nature, on devait déclarer qu'il n'y avait pas de sperme. Mais je fus souvent frappé de voir que des taches qui, à l'œil nu me paraissaient être des taches de sperme, ce que corroborait toute l'histoire des événements, ne pouvaient être reconnues comme telles par le microscope, car il n'y avait aucun spermatozoaire. De plus, je réfléchis que chez quelques animaux, surtout chez les oiseaux, les spermatozoaires ne se rencontraient dans le sperme qu'au moment du rut; que les métis (1) n'avaient pas de spermatozoaires.

Je vis que les taches de sperme variaient dans leur couleur et dans leur consistance, selon qu'elles provenaient de jeunes gens ou bien de vieillards, de malades. Enfin, je lus l'observation de M. Duplay, qui, dans ses recherches, quatorze fois ne trouva pas de spermatozoaires dans du sperme de cinquante et un vieillards. Mes recherches, que je n'ai commencées que récemment, quoique nombreuses, ont fourni des résultats très curieux, et ont fini par me faire modifier mon jugement antérieur.

Je cite les faits suivants :

Je trouvai un grand nombre de spermatozoaires dans les cas suivants (2) :

1 et 2. Quatre bouchers robustes furent asphyxiés par du gaz acide carbonique ; ils avaient de vingt à vingt-cinq ans. Les vésicules séminales ont été explorées chez tous les quatre. A... avait une quantité normale de spermatozoaires ; D... en avait une quantité plus que normale. Pour les deux autres, voyez plus bas.

3. Un observateur exact, le docteur Abel, nous communique une observation très curieuse, la présence d'un grand nombre de spermatozoaires chez un vieillard de quatre-vingt-seize ans.

4. E... s'était suicidé. Il était âgé de soixante-cinq ans et en paraissait soixante et dix; il était très maigre, avait très peu de cheveux

(1) J. Müller, *Handbuch der Physiologie*, II, 1840, p. 637.

(2) Vus au microscope grossissant 280 fois.

et pas de dents. Nous trouvâmes chez lui beaucoup de spermatozoaires.

5. Un invalide, âgé de soixante-huit ans, fut écrasé par une voiture, et mourut cinq jours après, des suites d'une fracture des os pelviens. Constitution forte, mais cheveux et poils blancs, pénis très long. Il avait beaucoup de spermatozoaires.

6. De nombreux spermatozoaires, mais petits, furent trouvés chez un cordonnier âgé de trente-cinq ans, qui s'était pendu; il avait une forte constitution et était atteint d'une blennorrhagie.

7. Un naturaliste distingué, âgé de soixante ans, d'une forte constitution, marié et père d'une nombreuse famille, s'intéressait beaucoup à cette question; il explora avec moi pendant longtemps son sperme après le coït. Nous trouvâmes de grandes différences que nous notâmes soigneusement. Il resta d'abord trois jours en repos. Le troisième jour, il accomplit l'acte du coït, et nous trouvâmes un très grand nombre de spermatozoaires, mais très petits; le quatrième jour, il accomplit de nouveau l'acte du coït, nous en trouvâmes peu et très petits. Après deux jours de repos, son sperme, analysé, n'en contenait plus aucun; après un autre jour, son sperme, aqueux, n'en contenait encore pas. A une autre époque, nous fîmes une nouvelle série d'expériences. Après être resté cinq jours sans exercer le coït, il eut du sperme contenant des spermatozoaires très nombreux; une autre fois, après six jours, il en eut peu, mais très grands; après soixante et douze heures et quatre mois plus tard que la dernière observation, les spermatozoaires furent petits, mais très nombreux. J'explorai deux fois le contenu de l'urèthre immédiatement après le coït et avant l'évacuation de la vessie. Dans le premier cas, le coït avait été accompli après vingt-quatre heures de repos: la gouttelette qui fut obtenue contenait beaucoup de spermatozoaires, mais petits; dans le second cas, après trois jours de repos, la gouttelette n'en contenait pas un seul.

8. Chez un pendu de trente-huit ans, de constitution herculéenne, nous trouvâmes dans les vésicules séminales beaucoup de spermatozoaires, mais petits.

9. Chez un noyé de trente ans, atteint d'un chancre au pénis, une grande quantité de spermatozoaires.

Nous rencontrâmes peu de spermatozoaires dans les cas suivants :

10. Un buveur, âgé de soixante ans, trouvé mort dans la rue à la suite d'ivresse, avait une adhérence des poumons, hypertrophie du ventricule gauche, dégénérescence de la rate: c'était donc un homme âgé et malade. Les vésicules contenaient un fluide épais d'un vert sale, comme cela se trouve souvent chez les cadavres; des spermatozoaires peu nombreux et petits.

11. Un pendu, de cinquante-huit ans, à cheveux gris, mais robuste, avait un pénis d'une grandeur insolite et moitié érigé; l'urèthre pressé laissait couler un fluide ayant l'aspect du sperme: nous y trouvâmes un seul spermatozoaire ; les vésicules en contenaient très peu, mais bien développés.

12 et 13. Chez les deux bouchers de vingt à vingt-cinq ans (voyez plus haut, observ. 1 et 2), on trouva chez B... les vésicules presque vides, contenant très peu de spermatozoaires; chez C... encore moins.

14. Le boulanger X..., âgé de vingt ans, s'était pendu; il avait une forte constitution, le pénis grand, des poils au pénil, mais pas de trace de barbe. Très peu de spermatozoaires dans les vésicules.

15. Le garçon K..., âgé de seize ans, mort depuis trois jours d'une pneumomie, avait cinq pieds trois pouces. Il était robuste, avait un pénis très développé, poils sur le pénil assez abondants, pas de trace de barbe. Des recherches réitérées ne firent découvrir qu'un seul spermatozoaire dans les vésicules.

16. Un ouvrier de vingt-neuf ans s'était noyé. Une gouttelette provenant de son urèthre, et qui avait un aspect laiteux, ne contenait que deux spermatozoaires.

17. Un ouvrier de dix-neuf ans, tué par un éboulement, fort robuste, n'avait que quelques spermatozoaires et très grands.

18. Un pendu robuste, de trente-deux ans, ne présenta, dans une gouttelette laiteuse provenant de son urèthre, aucun spermatozoaire, et dans les vésicules très peu.

19. Même résultat offert par un employé de la poste, R..., âgé de trente-trois ans, qui s'était pendu.

20. L'ouvrier A..., âgé de cinquante-huit ans, s'était pendu; très robuste, il n'avait qu'un seul spermatozoaire dans le fluide de l'urèthre et très peu dans les vésicules.

21. Un constable de trente-huit ans s'était suicidé en se coupant le cou; les vésicules contenaient peu de spermatozoaires et petits.

22. Un homme, âgé de quarante-huit ans, s'était tué par un coup de pistolet; maigre, mais de bonne constitution. Il avait très peu de spermatozoaires.

Enfin, aucun spermatozoaire ne se présenta dans les cas suivants :

23. Un menuisier de cinquante-quatre ans avait eu une blessure de l'articulation du coude; on avait reséqué l'olécrâne, et la maladie avait duré six semaines; il mourut de pyohémie. Son pénis était très développé, et il n'avait aucun spermatozoaire.

24. Un homme de trente-quatre ans, très bien portant, robuste, s'était noyé depuis trois jours. Le cadavre était resté dans l'eau dix-huit heures (au mois de mars), et était très frais. Le sperme dans les vésicules offrait un aspect normal, mais ne contenait aucun spermatozoaire, pas plus que les testicules et les épididymes.

25. Un cordonnier de soixante-trois ans, paraissant encore plus vieux, ayant les cheveux gris, la figure ridée et à peine deux ou trois dents dans la bouche, fut écrasé et mourut instantanément d'une rupture du foie; il fut disséqué quatre jours après. Nous trouvâmes dans ses vésicules séminales un sperme épais d'un vert jaunâtre et pas de spermatozoaires. La femme de cet homme déclara qu'il n'avait pas cohabité avec elle depuis plusieurs années.

26. Un ouvrier de trente-cinq ans s'était pendu, il était très fort et très gras; on ne trouva de spermatozoaires ni dans une gouttelette prise dans l'urèthre, ni dans les vésicules séminales.

27. Le jardinier H..., âgé de trente-trois ans, d'une forte constitution, avait une barbe abondante, un pénis grand, des poils nombreux; il était mort asphyxié dans une fosse. Après des recherches renouvelées quatre fois, je ne trouvai aucun spermatozoaire dans ses vésicules.

28. Le garçon B..., de quatorze ans et demi, était mort après quatre

jours de traitement d'une pneumonie. Il n'avait pas de barbe, peu de poils sur le pénil, mais était doué d'une forte constitution. On ne lui trouva pas de spermatozoaires.

29. Un menuisier de trente ans, noyé, avait du sperme très frais, mais pas de spermatozoaires.

30. Au mois de février, le joueur d'orgue N..., âgé de quarante-quatre ans, fut trouvé asphyxié par du gaz acide carbonique. Une gouttelette laiteuse prise dans son urèthre ne contenait aucun spermatozoaire ; je n'en trouvai pas non plus dans les vésicules séminales, ni dans le vase déférent, ni dans les testicules. Cet homme avait peu de cheveux, mais une barbe très forte, un pénis grand et des testicules complétement sains, et aucun organe malade.

31. Un menuisier de quarante-trois ans, qui s'était asphyxié, n'avait aucun spermatozoaire, ni dans l'urèthre, ni dans les vésicules séminales.

32. Un pendu très robuste, de trente-cinq ans, dont l'autopsie fut faite trente-huit heures après sa mort, n'avait de spermatozoaires ni dans l'urèthre ni dans les vésicules séminales.

Ces observations démontrent que le sperme d'un homme ne contient pas toujours des spermatozoaires, et que le même homme n'en a pas en tout temps la même quantité. Des recherches postérieures décideront si une longue maladie ou des excès vénériens peuvent influer sur la production de ces spermatozoaires.

Nos observations suffisent pour la pratique, car elles prouvent que : *Les taches proviennent certainement du sperme lorsque le microscope montre qu'elles contiennent des spermatozoaires, mais que l'absence des spermatozoaires ne peut pas prouver que ces taches ne proviennent pas du sperme.*

D'après ce qui précède, le médecin légiste pourra, dans le premier cas, poser une conclusion certaine ; dans le second cas, juger avec plus ou moins de vraisemblance les circonstances du cas particulier.

2° CONTROVERSES.

Depuis longtemps la question de viol a soulevé de nombreuses controverses que nous allons examiner.

1° *Une femme bien portante, adulte, ayant sa connaissance, peut-elle être contrainte par un seul homme à subir malgré elle le coït?* Cette question a sans doute un intérêt pratique, à cause du grand nombre d'accusations fausses qui sont soutenues par les motifs les plus bas, la vengeance, l'espoir d'avoir de l'argent, etc.

Une femme qui est bien portante, adulte, ayant sa connaissance, pourra s'opposer par ses mouvements à l'accomplissement du coït; si, d'un côté, cette femme est robuste, et si, de l'autre, l'homme est vieux, malade ou faible; mais il est loin d'en être ainsi si la femme est faible, et si l'homme est jeune et fort. Il s'ensuit qu'ici comme partout, en médecine légale, il faut considérer avec soin toutes les particularités du cas donné.

Si l'homme et la femme sont tous deux bien portants, bien constitués, l'expert devra se montrer très circonspect.

Du reste, ni la législation prussienne, ni la législation française, ni aucune législation moderne, à notre connaissance, ne tient compte de cette vieille controverse qui a perdu toute valeur.

Le médecin légiste doit dire si la femme X... a été violée; le juge aura à décider si l'homme Z... a commis le crime; si ensuite les circonstances font naître des doutes sur la possibilité physique du viol de la femme X... par l'homme Z..., et si l'expert est consulté, il devra se prononcer d'après ce que nous avons établi plus haut. Mais il est impossible d'établir un *principe général* pour décider si une femme bien portante, de force moyenne, qui a sa connaissance, peut être violée par un seul homme.

2° *Une femme peut-elle être violée pendant son sommeil?* Il va sans dire pendant un sommeil naturel, et non un sommeil provoqué artificiellement par des boissons spiritueuses ou narcotiques. Metzger (1) pose cette question, qui date de plusieurs siècles, sans la ré-

(1) *Système, etc.* Kœnigsberg, 1820, p. 537.

soudre; les auteurs modernes la touchent très superficiellement, et l'on continue toujours à citer les anciens rapports des facultés de Leipzig et de Halle d'après Zittmann et Tropanneger. D'après Zittmann (1), une fille de vingt ans eut un enfant, et jura par tous les saints, à ses parents qui lui faisaient des reproches, qu'elle n'avait pas conscience d'avoir eu un rapprochement sexuel avec un homme. Elle raconta qu'une fois vivement impressionnée par un rêve, elle s'était éveillée et avait alors remarqué une grande humidité à ses parties génitales, mais sans jamais en avoir reconnu la cause. Dans son rapport, la faculté de Leipzig déclara qu'elle ne doutait pas de *cette aventure* (!) et de la possibilité du coït pendant le sommeil, et déclara que la femme endormie *avait pu être* rendue enceinte pendant son sommeil.

Le second cas de Zittmann est encore plus intéressant. C'est une jeune fille qui, dit-elle, endormie sur une chaise, a été violée par un garçon coiffeur. La faculté déclara dans son rapport que, vu les circonstances, « cela n'était pas tout à fait impossible », et elle ajouta en faveur de cette pauvre dame, certainement digne de foi : « Cela peut être vrai, d'autant plus que le prévenu a déjà violé cette même jeune fille au lit, il y a quelques semaines (!!). » Et voilà les observations que l'on accepte de bonne foi pour servir de base scientifique! *Ces faits* rapportés par Zittmann sont « cités » comme preuves par la faculté de Halle dans un cas postérieur (2). Il s'agissait d'une femme vierge qui disait avoir été endormie par la *semence de stramonium*, et violée, « assise sur une petite chaise sans dossier. » Cette histoire ne reposait que sur la déposition de la fille. La faculté y crut tout de suite, et prononça dans son rapport cette phrase : « De même qu'il est possible qu'une vierge étant assise sur une petite chaise soit défiorée pendant un sommeil naturel, si la situation du corps le permet, etc.! » Je citerai plus bas (§ 85) un cas de mon expérience. Il est certain que des faits tels que ceux que nous venons de raconter ne méritent pas la peine d'être discutés, et que d'impudentes niaise-

(1) *Medicina forensis*. Francfort, 1706, p. 1156 et 1642.

(2) Tropanneger, *Decisiones*, etc. Dresde, 1733, p. 298.

ries, racontées par des filles sans mœurs qui se présentent comme d'innocentes victimes, ne peuvent être mieux rejetées qu'avec les mots du vieux Valentin : « *Non omnes dormiunt, qui clausos et conniventes habent oculos!* »

3° *Une femme pendant l'accomplissement d'un coït par viol, et par conséquent avec répugnance ou sans qu'elle en ait conscience, peut-elle être rendue enceinte?* La physiologie et l'expérience sont d'accord pour répondre oui. Autrefois on croyait le contraire. On pensait que la sensation de volupté était une condition nécessaire pour la conception. Déjà Haller, Rose et autres, d'après l'expérience des médecins, objectèrent les cas de naissances légitimes sans que jamais les mères aient éprouvé aucune sensation de volupté. Quel médecin ne pourrait citer des exemples analogues? Ne voit-on pas des femmes ne commencer quelquefois qu'après des années de mariage à sentir la volupté et le révéler à leur mari ou à leur médecin; et dans ces cas une erreur est impossible. Du reste, la physiologie nous apprend que la fécondation de l'œuf ne peut pas plus être sentie que le détachement des follicules de Graaf; et c'est avec raison que, de son côté, le législateur doit admettre avec certitude la possibilité de la fécondation par le viol ou dans un état hors de conscience, et en fixer la punition et le dédommagement. Chez nous, comme partout, cette question n'est pas discutée.

4° *Jusqu'à quel point des symptômes vénériens présentés par la soi-disant violée confirment-ils le fait du viol?* C'est là une question éminemment pratique et importante dont nous nous sommes souvent occupé. Rien de plus facile que d'admettre qu'il y a eu viol, lorsqu'on voit des blennorrhagies, ou des ulcérations aux organes génitaux d'une femme ou d'une enfant, et lorsque l'accusé est atteint des mêmes lésions. Mais qu'on soit bien en garde contre une telle conclusion précipitée. Nous avons déjà montré plus haut que tout écoulement observé chez une enfant, à la suite de brutalités exercées sur les parties sexuelles, n'est pas toujours le résultat d'une blennorrhagie vénérienne. Puis le prévenu peut ne pas présenter d'écoulement lors de l'exploration, et en avoir eu au moment du crime; et, je

le répète, le frottement seul occasionne chez les enfants presque toujours un écoulement ; puis il existe chez des femmes *de tout âge* des écoulements spontanés dus à des causes telles que la scrofule, les catarrhes, etc., et qui ne peuvent être rapportés en aucune manière au viol. Enfin, chose importante, on observe une espèce particulière d'ulcères aphtheux et gangréneux de la muqueuse des grandes et des petites lèvres, qui, par leur forme ronde, leurs bords indurés, leur fond lardacé, ressemblent beaucoup aux chancres, naissent spontanément, et font facilement croire, à tort, à une affection syphilitique. J'avais une fois à juger un cas de cette sorte, concernant une famille haut placée; par un diagnostic net, j'épargnai un grand malheur aux intéressés. Dans un autre cas, chez une enfant de la classe la plus basse, je trouvai aussi un ulcère pseudo-chancreux : ici le père de l'enfant accusait l'amant de sa femme, et celle-ci accusait le père lui-même d'avoir violé et infecté l'enfant ! Les deux hommes étaient intacts, et l'ulcère de l'enfant disparut au bout de dix à quatorze jours, à l'aide de simples soins de propreté.

Des observations analogues ont été faites aussi par d'autres auteurs ; on a même vu de ces ulcères qui étaient épidémiques. Percival raconte le cas effrayant de Jane Hampson, âgée de quatre ans, qui entra en 1791 à l'hôpital de Manchester, avec les parties génitales très enflammées, couvertes d'ulcères et douloureuses ; elle éprouvait aussi de grandes douleurs lors de l'expulsion des urines. Il fut constaté que l'enfant avait couché deux ou trois nuits dans le même lit qu'un garçon de quatorze ans. *Elle mourut* après neuf jours. Le chirurgien *Ward* déclara que la mort de l'enfant avait été causée par « une violence extérieure », ce qui fit rendre par les jurés un verdict de « culpabilité d'assassinat » ! Quelques jours après, on observa beaucoup de cas analogues qui amenèrent la mort des enfants, et le verdict heureusement put être retiré. Capuron (1) vit en 1802 une fille de quatre ans qui était affectée d'un écoulement vaginal ; les grandes lèvres étaient rouges, douloureuses, gonflées, il y avait même de profondes ulcérations ; les

(1) Devergie, *ouvr. cité*, p. 359.

parents soutenaient que l'enfant avait été violée, mais la maladie n'était autre chose « qu'une affection catarrhale qui régnait à cette époque épidémiquement à Paris ». Le même fait fut observé une seconde fois par Capuron en 1809. Ce sont là des exemples qui doivent engager le médecin à se tenir sur ses gardes.

Ainsi, pour ne pas être induit en erreur, il faut que l'on reconnaisse la présence ou l'absence des signes qui font admettre ou rejeter le viol, et surtout il faut *examiner si la période de la maladie vénérienne peut avoir eu un commencement coïncidant avec l'accomplissement du prétendu viol.* J'ai trouvé, pour ma part, le quart des sujets que j'explorais réellement infectés de maladies vénériennes, la plupart de blennorrhagies, trois fois de chancres, une fois de plaques muqueuses. Ce qui explique le grand nombre d'observations de cette nature, c'est le vieux préjugé du bas peuple, aussi absurde qu'abominable, que tout le monde connaît, qui dit qu'un mal vénérien est plus vite et plus sûrement guéri par le coït avec une vierge, et à plus forte raison avec une enfant. Si l'on trouve des indices de viol récent, si les dépositions de la personne violée et des parents méritent confiance, quand ils parlent de douleurs pendant l'expulsion des fèces et des urines *avant* la manifestation de la blennorrhagie, si l'on remarque les caractères essentiels de la maladie, alors on pourra émettre un jugement avec certitude.

Mais une profonde connaissance des classes inférieures apprendra jusqu'où peut aller la bassesse humaine. Une enfant présente réellement des symptômes de syphilis qui, dit-on, lui a été communiquée par un homme accusé de l'avoir violée ; le cas est récent, l'homme est bien portant : qu'on se garde bien ici de prononcer qu'il n'y a pas eu infection! Elle avait eu lieu réellement chez une fille de onze ans que j'eus à explorer ; la mère avait porté plainte contre un marchand tout à fait respectable, lui reprochant d'avoir violé et infecté son enfant pendant que celle-ci faisait des achats dans son magasin. Les grandes lèvres de l'enfant étaient écartées, le clitoris bien développé ; l'orifice du vagin était enflammé et très douloureux au toucher ; l'hymen existait encore, mais il avait été dilaté ; on constatait

une blennorrhagie uréthrale abondante. Je déclarai dans mon rapport qu'il y avait eu, non intromission complète, mais tentative d'intromission d'un pénis affecté de blennorrhagie. L'instruction ultérieure fit voir la justesse de mon jugement. Cependant l'accusation était fausse : il fut prouvé que la mère, après avoir essayé de soutirer par fraude de l'argent au marchand, avait livré son enfant à son amant, qu'elle savait être infecté d'une blennorrhagie, car elle-même en était atteinte. Elle voulait de cette manière effrayer le marchand et lui faire donner de l'argent !

Dans un cas analogue (Fœdéré) (1), une fille de douze ans était affectée d'une forte blennorrhagie ; l'accusé, âgé de cinquante ans, était tout à fait innocent, et fut acquitté quand on apprit que l'on avait laissé l'enfant dormir dans le lit d'une fille publique.

Enfin tout le monde sait qu'on peut observer des symptômes de syphilis sans que leur existence donne le droit de conclure qu'il y ait eu des rapports sexuels ; car il peut se présenter d'autres circonstances où il n'y a eu que contact du virus vénérien : exemple, lorsque la femme a couché dans le lit d'une personne infectée de syphilis, s'est servie de son linge, etc. Taylor rapporte un cas d'accusation de viol concernant deux enfants atteints de syphilis, qui avaient fait usage de la même éponge dont se servait un jeune homme infecté. Mais que l'on se tienne bien en garde contre toutes les inventions forgées au nom de cette origine syphilitique extra-sexuelle.

5° *Le viol doit-il être considéré comme une « blessure », dans le sens admis par le Code pénal prussien ?* Je ne trouve cette question mentionnée nulle part, et pourtant elle se présente à moi tous les jours dans la pratique. Je ne veux pas ici empiéter sur le domaine de la science juridique dont le médecin légiste n'a pas à s'inquiéter, je veux seulement discuter cette question : Les suites qui peuvent résulter du viol doivent-elles, dans le sens médical, être assimilées aux lésions que le Code désigne et punit sous le nom de blessures « importantes » ou « graves » (§ 192 *a* et § 193). Il s'agit des « dom-

(1) *La médecine, etc.*, t. IV, p. 365.

mages importants pour la santé ou les membres du blessé », ou « une incapacité de travail de longue durée », ou « la mutilation », ou « la privation de l'aptitude à la reproduction », ou bien encore « des lésions qui ont donné lieu à une maladie mentale ». Il est inutile de dire que toutes les autres suites du viol énumérées au paragraphe 193 du Code pénal restent exclues.

Il arrive rarement, quoique ce soit possible, que le viol soit accompagné de brutalités graves : je n'en ai rencontré que deux cas ; ce qui fait que je n'ai presque jamais eu à déclarer que le viol constituait une « blessure grave », même lorsque le coït avait été consommé et l'hymen complétement détruit. Il est évident que dans ces cas la femme violée n'était pas privée de « l'aptitude à la reproduction ». Je démontrerai plus bas que la destruction de l'hymen ne peut non plus être considérée comme une « mutilation » ni comme un « dommage important pour la santé », sans fausser le sens des mots de la loi ; elle ne peut pas non plus constituer « une incapacité de travail d'une longue durée ».

Il en sera autrement lorsqu'il y a eu infection syphilitique. Car alors, si le juge consulte le médecin, celui-ci devra certainement déclarer que « cette action attentatoire aux mœurs commise pour satisfaire aux instincts sexuels » doit être regardée comme « lésion importante », car on ne peut nier qu'il n'y ait pour la femme un dommage important pour la santé, et qu'elle ne soit atteinte d'une « incapacité de travail d'une certaine durée ». Nous expliquerons plus bas comment nous comprenons cette dernière définition.

Obs. 42 à 46. — *Erreurs à propos de l'existence de l'hymen chez les enfants.*

Obs. 42. — A..., ouvrier, fut accusé d'avoir, le 5 mai, jeté sur un lit la nommée Augustine, âgée de huit ans, et de l'avoir violée. Après cet attentat, dit-on, l'enfant fut obligée de marcher « les jambes écartées » et eut une blennorrhagie considérable. Le docteur X... avait attesté ce qui précède, disant aussi que l'hymen était détruit et qu'il n'existait pas de caroncules. Je fus requis en séance publique par le procureur, au mois d'octobre, afin d'explorer l'enfant. Je trouvai (le médecin lui-même fut ensuite de mon avis) que l'hymen, de forme circulaire, subsistait intact, et que les parties génitales étaient à l'état normal. Mais comme néanmoins l'atten-

tat à la pudeur était prouvé, le coupable fut condamné à deux ans et trois mois de travaux forcés.

Obs. 43. — Dans un procès de divorce, une femme se plaignait des attentats les plus abominables et des impudicités les plus odieuses que son mari aurait commis sur elle. Nous exposerons plus bas cette affaire en détail.

Le mari, de plus, était accusé d'avoir violé sa fille, âgée de deux ans et demi. Un certificat d'un officier de santé avait mentionné « l'absence de l'hymen ». C'était une erreur, cette membrane existait, et les parties génitales n'offraient pas la plus légère anomalie. (Quant aux impudicités, je déclarai, après examen, que rien chez l'homme, « ne permettait d'accorder la moindre créance aux accusations de la plaignante) ».

Obs. 44. — Le cas de la fille Marie, âgée de dix ans, avait donné lieu à un appel. Le 17 octobre, j'avais déclaré l'enfant soi-disant violée, « complétement intacte et vierge ». Les actes me revinrent avec deux attestations médicales antérieures, et j'eus à donner la raison des contradictions existant entre mon rapport et celui des autres médecins. Je déclarai : « Aujourd'hui 5 novembre, j'ai encore exploré l'enfant avec le plus grand soin, et je ne puis que répéter ce que je disais dans mon rapport, le 17 du mois précédent. Le docteur A... marque, à la date du 1er octobre, que l'hymen est « en partie détruit, que son orifice est agrandi et qu'il y a une déchirure cicatrisée ». Je trouve au contraire que l'hymen est très visible et *non déchiré;* il est vrai qu'ici l'hymen présente une forme insolite qui peut facilement tromper, car il est presque *triangulaire ;* l'erreur a été encore facilitée par la consistance charnue de cette membrane, consistance qui se trouve cependant assez souvent chez les enfants. Je n'ai remarqué aucune cicatrice.

» Je ne dois tenir aucun compte des dépositions de l'enfant, qui dit avoir éprouvé, il y a quelque temps, « des douleurs pendant l'expulsion des urines et des fèces ». Le docteur O... trouva, dans son exploration de la fin du mois de septembre, que les grandes lèvres n'étaient pas appliquées l'une contre l'autre, *comme on le voit ordinairement chez les enfants, et comme « cela aurait dû être surtout chez cette enfant* ». Pourquoi surtout chez cette enfant? C'est ce que je ne comprends pas, tandis que j'avoue que les grandes lèvres sont un peu flasques, ce qui provient de la constitution scrofuleuse de l'enfant, qui, par suite de ce vice scrofuleux vient même de perdre un œil. Ledit médecin dit avoir observé une ecchymose de la grandeur d'une lentille à l'une des grandes lèvres; cette ecchymose peut avoir existé à la fin de septembre, mais elle n'existe pas plus maintenant qu'au 17 octobre, lorsque je fis ma première expertise. Le docteur O... trouva aussi à la partie inférieure et gauche de l'hymen une petite fente qu'il considéra comme la cicatrice d'une déchirure insignifiante : je me suis déjà prononcé sur ce point; je puis ajouter qu'une cicatrice aussi petite que celle dont il s'agit, peut très bien avoir disparu dans l'intervalle de nos deux examens. Les contradictions entre ces messieurs et moi s'expliquent donc en partie par les époques différentes de nos explorations. Nous avons déjà en effet remarqué combien vite peuvent s'effacer les traces d'une flétrissure des parties génitales, etc. »

Obs. 45 et 46. — Les deux enfants dont nous allons parler avaient, dit-on, été violées par M..., à plusieurs reprises, et la dernière fois huit jours avant mon exploration.

a. Émilie, âgée de treize ans, assez robuste pour son âge et bien portante, avait encore des organes génitaux d'enfant, et par conséquent pas de poils. L'orifice du vagin était très large par rapport au développement de cet organe ; la muqueuse des petites lèvres était excoriée, légèrement rougie et très douloureuse au toucher.

L'hymen existait encore, mais il y avait du côté gauche une déchirure d'une ligne de profondeur ; il était tuméfié à son bord supérieur, et le pourtour de l'urèthre offrait aussi un aspect très rouge ; il s'écoulait du vagin une certaine quantité de mucus verdâtre. Dans l'expertise que le docteur D... fit le lendemain, il fut du même avis que moi, si ce n'est qu'il prétendit que l'hymen *n'y était plus.*

b. Anna, âgée de dix ans, bien portante aussi et robuste pour son âge, avait l'orifice du vagin très élargi, la muqueuse interne légèrement rougie ; les parties étaient douloureuses au toucher.

On voyait encore l'hymen, qui offrait un aspect très rouge, ainsi que le pourtour de l'urèthre ; il s'écoulait du vagin un mucus aqueux, verdâtre, salissant le linge. Je n'ai pu observer la déchirure de la commissure inférieure des grandes lèvres, dont faisait mention le certificat d'un médecin, pas plus que celle de l'hymen. L'absence d'une maladie chez ces enfants qui puisse expliquer les phénomènes décrits, et les traces visibles d'une flétrissure, me firent conclure, d'après l'examen des parties génitales d'Émilie et d'Anna, qu'on s'était livré sur ces deux enfants à des actes de brutalité.

Obs. 47. — *Grossesse avec présence de l'hymen.*

Une fille de vingt ans s'était pendue, et des écorchures qu'un aperçut au cou donnèrent lieu à une autopsie légale. Je ne rapporte ici que ce qui concerne la question de virginité. L'hymen, complétement conservé, avait la grandeur et la forme d'une amande ordinaire, il était circulaire et non semi-lunaire ; son bord inférieur, déchiré, montrait de petites caroncules myrtiformes.

Tout le reste était bien conservé, et l'orifice du vagin, un peu plus large qu'à l'état vierge ordinaire, était assez grand pour permettre une intromission au moins partielle ; le *frenulum* n'offrait aucune lésion ; la matrice, allant jusqu'à l'ombilic, contenait un fœtus féminin de quinze pouces de longueur, qui avait encore la membrane pupillaire, les grandes lèvres écartées, les ongles à peine visibles, mais les cartilages du nez et des oreilles assez durs.

Obs. 48. — *Accusation d'attentat à la pudeur.*

Le docteur Z... était accusé d'avoir commis un attentat aux mœurs, en « passant brusquement la main sous les jupons » de la fille Marie, âgée de onze ans. Dans mon expertise, je trouvai et rapportai ce qui suit : « .... L'enfant est moralement beaucoup plus développée qu'on ne l'est ordinairement à son âge. Elle ne raconte pas le prétendu attentat avec la timidité pudique et la réserve d'une enfant de onze ans,

mais avec l'assurance effrontée et l'insouciance inconvenante d'une fille de la basse classe déjà corrompue.

» Maintenant elle est généralement et localement saine ; elle dit seulement qu'elle est atteinte de convulsions journalières, et la garde-malade de l'hôpital où elle se trouve en ce moment, assure qu'elle a eu aujourd'hui huit attaques pendant lesquelles elle se tordait les bras, etc. A moins que ces convulsions ne soient simulées, ce que je ne puis déterminer, n'ayant pu en être témoin, il serait très singulier qu'elles fussent la suite d'un attentat à la pudeur sur une enfant si jeune ; mais je ne puis nier *la possibilité* d'une telle coïncidence. Cependant il est très étonnant que l'enfant dise qu'elle souffre de ses convulsions depuis deux mois, et détermine avec exactitude le jour du 2 décembre comme celui de l'attentat, sans savoir le mois dans lequel nous sommes, ni combien il y a de semaines dans un mois.

» Quoique le docteur R..., dans son rapport, affirme « que deux jours après le prétendu attentat, il a trouvé le pourtour de l'anus et les grandes lèvres assez rougies, qu'il a vu s'écouler du vagin une sécrétion épaisse et jaunâtre, qu'il a aussi observé à quelques pouces de l'orifice de l'anus une petite place excoriée, en admettant l'exactitude de l'observation, je n'hésite pas à déclarer que le prétendu coup de main avec égratignure *n'a pu* produire *que* la petite excoriation, tandis que l'on ne peut pas croire qu'une irritation inflammatoire du pourtour de l'anus ou un écoulement vaginal aient pu en être la conséquence. L'affaire me paraît donc très suspecte, et je suis forcé de suspendre mon jugement jusqu'à plus amples explications en audience publique. »

Le procureur du roi, après ce rapport, abandonna l'affaire.

Obs. 49. — *Viol d'une fille adulte.*

Ce cas abominable concerne une fille de vingt-quatre ans, tout à fait imbécile, qui fut violée par deux hommes, l'un après l'autre, par l'un étant couchée, et par l'autre debout, tandis que le premier la tenait. L'exploration, faite quelques semaines après, ne pouvait rien prouver, car cette fille était accouchée deux ans auparavant, après avoir été rendue enceinte par un médecin qui venait de la visiter au spéculum ! !

Obs. 50. — *Viol d'une fille adulte se trouvant sans connaissance.*

Amélie, âgée de vingt-deux ans, était atteinte depuis cinq ans de convulsions épileptico-hystériques qui, commençant par des vomissements, étaient suivies d'une perte de connaissance complète durant d'une à six ou sept heures. Si pendant ce temps on lui soulevait un bras ou un pied, ce membre retombait lourdement. En appelant cette fille par son nom, il est arrivé qu'elle eut des soubresauts. Le 2 août au soir, elle fut prise de vomissements dans la cuisine, et, s'apercevant de l'approche de ses convulsions, elle alla se placer sur un canapé de la chambre voisine. Là, l'ouvrier B..., qui connaissait sa maladie, la trouva en revenant de son travail ; il la chatouilla sous le nez avec un brin de paille, et comme elle ne bougeait pas, il lui mit une lampe allumée sous le nez, où plus tard je vis une eschare ; de cette manière il s'assura de la perte complète de sa connaissance, la

porta du canapé sur une chaise, et là se livra sur elle au coït. Cela se passa devant un camarade qui vit tout d'une chambre voisine. Bientôt après, Amélie, s'étant éveillée, ressentit des douleurs aux parties génitales, et s'aperçut qu'elles étaient toutes mouillées. Elle avait encore devant les yeux l'ouvrier B..., avec son pantalon ouvert, de sorte qu'elle ne put douter de l'attentat dont elle venait d'être victime. B..., à l'audience, reconnaissait avoir accompli le coït avec Amélie, mais il niait qu'elle eût perdu connaissance, et soutenait qu'il y avait eu consentement de sa part. Par cette raison, je n'eus pas à explorer les parties génitales de cette fille, et je fus seulement appelé pour me prononcer sur l'existence de sa maladie par rapport au paragraphe 144 du Code.

Il fut bien constaté qu'Amélie avait eu plusieurs fois des rapports avec des hommes ; mais non-seulement des témoins déclaraient qu'elle avait souvent des convulsions non simulées, mais encore, dans sa déposition, l'ouvrier qui se trouvait dans la chambre voisine affirma que ces convulsions avaient eu lieu pendant l'accomplissement du viol. D'après cela, B... fut condamné à trois ans de travaux forcés.

Obs. 51. — *Viol d'une fille adulte déjà défloree.*

Un dimanche, en 1843, quatre hommes avaient pénétré dans une maison où ils savaient que la fille de service se trouvait seule.

Ils sonnèrent, et aussitôt que la fille eut ouvert la porte, ils la jetèrent de côté, la maltraitèrent en lui portant des coups et en la jetant par terre. Tandis que deux des voleurs forçaient les armoires, les autres attachèrent les mains de la malheureuse fille, lui levèrent les jupons par-dessus la tête et l'un d'eux assouvit sur elle ses désirs. L'autre, pendant qu'elle était, dit-elle, évanouie, lui mit ses fèces sur la figure, et dans la bouche du papier et une bande de linge provenant d'une saignée faite la veille, salis par les fèces ! Elle dit ne pas avoir senti une éjaculation, mais seulement l'introduction du pénis du voleur. Le médecin qui l'a vue aussitôt après, dit avoir observé que la poitrine et le menton étaient encore souillés de fèces d'homme. Le forfait excita une telle indignation dans la ville, que l'on fit une quête publique pour cette fille. *Quatre* jours plus tard j'eus à explorer la victime.

Outre un affaiblissement général du système nerveux et des convulsions, je trouvai un gonflement de la joue gauche avec une écorchure d'un tiers de pouce.

Elle disait avoir été tirée par les cheveux, et sa maîtresse présenta un gros paquet de cheveux qui étaient exactement semblables aux cheveux de l'explorée, et qui s'étaient détachés, disait-elle, le lendemain en se peignant ; en effet, du côté droit de la tête, il y avait des places chauves. Puis les voleurs devaient avoir arraché des poils des parties génitales, et je trouvai en effet une place moins épaisse à la lèvre droite. A la partie interne de la cuisse droite, tout près de l'orifice du vagin, on voyait la peau un peu plus foncée, sensible au toucher, comme si l'on eût exercé une pression avec les doigts pour écarter les cuisses. Le vagin lui-même était intact, la commissure des grandes lèvres conservée, l'hymen n'existait plus. Malgré les assertions contraires de la fille Z... qui disait n'avoir jamais eu de rapports sexuels avec un homme, je ne craignis cependant pas d'assurer avec certitude que cette destruction de l'hymen *ne datait pas* d'une défloration accomplie

depuis quatre jours, car tous les signes d'un viol récemment accompli, tels que contusion, inflammation, perte de sang, écoulement, etc., manquaient complétement, et attendu que les caroncules myrtiformes étaient dures et tout à fait insensibles. J'ajoute que la fille Z... ne se plaignait pas de douleur à l'expulsion ni des urines, ni des fèces, ce qui indiquait aussi qu'une défloration récente n'avait pas eu lieu. » Sur la chemise il n'y avait pas de trace d'une perte de sang par déchirure de l'hymen, et une tache suspecte à la partie postérieure de la chemise montrait bien des cellules de mucus, mais pas de spermatozoaires. D'après cela, je déclarai sans hésiter que la fille Z... n'offrait pas les traces d'une défloration datant de quatre jours ou d'un coït récemment accompli avec violence, mais plutôt que la fille Z... avait été défloree depuis plus ou moins longtemps.

L'instruction ultérieure de ce procès très intéressant a démontré la justesse de ce jugement, car les renseignements venus du pays de la fille Z... constatèrent qu'il y a trois ans, elle avait déjà avorté une fois ; de sorte qu'elle fut punie plus tard pour avoir juré faussement ne jamais avoir eu de rapports sexuels. Les coupables du forfait furent punis de vingt ans de travaux forcés.

Obs. 52. — *Viol d'une fille adulte non suivi de défloration.*

Un jeune paysan était accusé d'avoir enlevé dans ses bras la fille N..., de l'âge de dix-sept ans, de l'avoir déposée dans une grange, et de l'avoir violée malgré sa résistance et ses cris. L'accusé prétendait à l'audience que cette fille lui avait déjà accordé deux fois ses faveurs.

La plaignante N... disait que l'acte lui avait été douloureux, mais qu'elle n'avait pas été mouillée et qu'elle avait pu retourner chez elle tout de suite, à un quart d'heure de la maison. La fille était sexuellement peu développée. Ses organes génitaux étaient étroits, comme quand ils sont vierges; les grandes lèvres étaient réunies, l'hymen entier, sans déchirure, mais épais et charnu. Je déclarai que la fille n'était pas défloree; que les deux prétendus coïts antérieurs n'avaient pas été des coïts complets, et qu'il pouvait être vrai qu'elle n'eût pas remarqué l'éjaculation, à cause de la résistance qu'elle avait déployée contre le paysan ivre. L'accusé fut condamné.

Obs. 53. — *Viol d'une fille adulte, déchirure de l'hymen.*

Un cas, comme il y en a tant, où des médecins se sont trompés sur l'existence de l'hymen.

Je n'eus à faire cette exploration que *dix mois* après le fait. La fille H..., âgée de vingt ans, se plaignait que, le 3 avril, l'accusé l'avait jetée par terre et violée, après avoir essayé d'obtenir ce qu'il désirait d'elle en lui faisant boire du café suspect, et surtout en la faisant évanouir par des émanations de poudre dans sa chambre. Elle disait être devenue malade depuis et l'être encore. Le docteur X..., qui l'avait explorée aussitôt après le fait, trouva « déchirure de l'hymen, ecchymose des petites lèvres, vagin douloureux et sanguinolent ». Le docteur Y..., qui fit son exploration au commencement de juillet, trouva « hymen absent, flueurs blanches et chlorose ». Le docteur Z .. la trouva également « faible » au

mois d'octobre. Moi, je la trouvai, au mois de février, jouissant d'une santé robuste et florissante, sans trace de chlorose, et même je vis qu'elle était très abondamment réglée. L'hymen, semi-lunaire, était *entièrement conservé* et ne montrait que du côté gauche une déchirure tout à fait cicatrisée, ce qui confirma la première exploration. Il était très important dans cette affaire de remarquer que la fille H... avait un esprit très borné. Mon exploration, et celle qui fut faite aussitôt après l'acte, prouvèrent que les parties sexuelles avaient été touchées quelque temps auparavant par un corps dur, vraisemblablement par un pénis d'homme.

Obs. 54. — *Viol d'une fille adulte par un seul homme.*

Ce cas est l'un des plus instructifs de toute la série de mes observations. Il concerne une femme adulte, forte, bien portante, sur laquelle un acte de viol complet avait été commis par un seul homme.

Le 16 janvier au soir, le sieur L... avait attiré la fille F... au parc, et après avoir tâché, mais en vain, de la faire céder à ses désirs, il l'avait saisie par le corps, jetée par terre, et, l'ayant privée de tout moyen de résistance, lui avait levé les jupons par-dessus la tête et l'avait violée. J'eus à explorer la fille F... neuf jours après le fait. Elle avait le maintien et l'extérieur modestes d'une vierge, et paraissait vraiment très émue de ce qui lui était arrivé. L'orifice du vagin était *encore* rouge, douloureux au toucher, l'hymen tout à fait détruit, et l'on remarquait des caroncules légèrement gonflées et très rouges. Le *frenulum* était conservé. Sans que je lui aie fait *d'autres questions* sur sa santé que des questions générales, elle me dit que quelques jours auparavant elle avait éprouvé de fortes douleurs pendant l'expulsion des urines et des fèces, et qu'elle en ressentait encore. Tout bien considéré, je me décidai à déclarer qu'un viol avait été commis sur la fille F... En audience publique il y eut encore des circonstances qui confirmèrent mon jugement. Les hommes de police qui étaient accourus *aux cris* de la fille F... déclarèrent que le sol sur lequel le viol avait été accompli était dur et *gelé*, et que L..., après l'acte, était encore dans un état de vrai *satyriasis*. On ne méconnaîtra pas l'intérêt de ce cas, où une fille forte et bien portante a été complétement violée par un seul homme. L... fut condamné à quatre ans de travaux forcés.

Obs. 55. — *Viol et inceste.*

Souvent, dans cet ouvrage, j'ai été obligé de découvrir les bas-fonds d'une société inconnue à des milliers de personnes; un des exemples les plus saisissants des mœurs de cette société est le suivant :

La fille d'un maçon, âgée de treize ans, mais annonçant plus que cet âge, porta une plainte contre *son père* qui, « il y a *deux ans*, était venu », disait-elle, coucher dans son lit où se trouvait aussi sa sœur plus jeune, et où il l'aurait violée. Quand on lui demanda pourquoi elle n'avait pas crié et pourquoi elle, une fille robuste, n'avait pas résisté, elle répondit que son père lui avait mis d'une main l'oreiller sur

la bouche et de l'autre l'avait tenue. Elle dit aussi qu'elle s'était éveillée non pas lorsque son père était survenu, mais seulement lorsqu'il était déjà couché sur elle; puis elle déclarait qu'elle s'était sentie mouillée, qu'elle avait perdu huit jours de suite du sang, qu'elle avait eu aussi pendant la défécation des douleurs dans le ventre, et qu'elle avait les cuisses écorchées.

Il était probable que ces dépositions étaient autant de mensonges grossiers, d'autant plus que les certificats les plus défavorables arrivèrent de l'administration de la maison des orphelins où elle était actuellement: ceux-ci attestaient qu'elle avait volé, adroitement menti, vagabondé, et eu déjà des rapports sexuels. Le résultat de l'exploration fut: Les poils commencent à pousser, le *frenulum* est conservé, l'orifice du vagin n'est pas trop élargi, ni enflammé, ni rougi; l'hymen, charnu, montre du côté droit une déchirure d'une ligne et demie, béante et cicatrisée; pas d'écoulement. Le père, accusé, niait avec opiniâtreté tout rapport sexuel avec sa fille. Jamais de ma vie je n'oublierai la scène où ce père et cette fille ont été confrontés, et dans laquelle le père accusait de vengeance toutes les dépositions de sa fille, tandis que celle-ci lui lançait les détails répugnants de l'accusation. Nous disions dans notre rapport: « D'après les résultats de l'exploration, on doit conclure qu'un corps dur a flétri les parties génitales de la fille; il est possible que ce corps ait été un pénis en érection, mais les dépositions de la fille sont invraisemblables pour la manière dont le viol a été commis ».

Le père fut acquitté.

Obs. 56. — *Cas semblable.*

Je le communique parce que le rapport de l'expert est toujours difficile lorsqu'il n'y a pas de preuves certaines. N..., le beau-père d'une fille de onze ans, était accusé d'avoir eu des rapports depuis deux ans avec cette enfant; celle-ci racontait tout ce qui s'était passé avec l'accent de la vérité. Le *frenulum* et l'hymen semi-lunaire étaient complétement intacts, et celui-ci n'offrait pas de déchirure. L'orifice du vagin était proportionnellement très élargi, mais au moment de mon exploration, il n'était ni douloureux, ni enflammé; il n'y avait pas d'écoulement, etc.; de sorte que l'exploration fut très facile. Je décrivis le résultat de l'examen, et je conclus: « L'élargissement de l'orifice démontre qu'un corps dur étranger y a pénétré plusieurs fois; il est possible que ce corps ait été un pénis en érection, et les résultats de l'exploration ne sont pas contraires aux dépositions de cette fille. »

L'accusé fut condamné.

Obs. 57. — *Inceste commis sur une fille adulte.*

Un père était accusé d'avoir commis un inceste sur sa fille de dix-neuf ans, avec laquelle il aurait accompli l'acte criminel trois fois dans les deux dernières années. Là encore l'hymen avait une forme insolite; l'ouverture était ovale et avait la grandeur d'un noyau de prune, de sorte que l'on pouvait y passer facilement l'index Aucune autre anomalie aux parties génitales. Comme l'hymen permettait très bien l'introduction de la pointe du pénis, je déclarai ce qui suit: « L'exploration

scientifique ne donne pas de preuve de défloration chez la fille H..., mais on ne peut pas mettre en doute sa possibilité. »

Obs. 58. — *Accusation de viol sur une femme de quarante-sept ans.*

Il s'agissait d'une grave accusation contre un huissier de la cour qui aurait abusé de ses fonctions et commis un viol avec infection blennorrhagique. L'homme et la femme avaient été examinés et explorés par cinq médecins, dont deux médecins légistes. La femme R... déclarait après serment que l'huissier E..., qui du reste avait la meilleure réputation comme fonctionnaire, comme père et comme époux, devait exercer une poursuite contre elle il y a dix mois, le 3 juillet, et lui avait dit qu'il s'en abstiendrait si elle voulait céder à ses désirs. « Au milieu de la conversation, dit-elle, il s'est jeté sur moi subitement, et a accompli le coït si complétement, que j'ai senti une forte éjaculation. »

Je dis dans mon rapport : « Toute cette histoire manque de vraisemblance. La femme R... a quarante-sept ans, elle est saine et assez forte, mariée et mère de plusieurs enfants, on ne peut donc pas la considérer comme ignorante dans ces sortes de choses ; elle n'a pas même essayé d'amoindrir l'invraisemblance de son aventure par une prétendue maladie ou perte de connaissance ; l'accusé E... est un homme de quarante-deux ans, de force et de constitution moyenne, marié très heureusement depuis bien des années, ce qui fait exclure l'ardeur sexuelle de la première jeunesse. Néanmoins la plaignante prétend avoir été infectée d'une blennorrhagie par ce coït. Elle s'est adressée aux médecins G..., N... et J..., dont les attestations et ordonnances sont ajoutées aux actes. Il est évident pour moi que les ordonnances ont été *préparées*, ce que l'on voit d'après la marque du pharmacien, et il faut dire encore que ces ordonnances prescrivent bien les remèdes ordinaires contre la blennorrhagie urétlirale (chaudepisse).

Il va sans dire que je ne puis assurer qu'elle ait réellement pris les médicaments. Quant aux dépositions des médecins, celle du docteur G... n'a aucune valeur, car il n'a pas visité la femme pendant sa consultation, il lui a seulement donné l'ordonnance d'après ses paroles, « car elle ne lui faisait pas une bonne impression ». Du docteur J... il n'y a pas d'attestation. Enfin le docteur N..., dans son exploration du 3 août, et par conséquent quatre semaines après l'infection, intervalle de temps pendant lequel les traces de la blennorrhagie ne disparaissent presque jamais complétement, dit n'avoir trouvé « aucun symptôme de blennorrhagie », mais seulement un écoulement du vagin qui n'existait pas dans l'urèthre.

Donc le 3 août il n'y avait pas de chaudepisse, d'après cette expérience, et je ne puis qu'appuyer le soupçon du docteur G..., qui croit que cette chaudepisse n'a jamais existé.

L'écoulement du vagin n'a pas d'importance, car il est fréquent chez les femmes, sans être la suite d'un coït, ni même d'un coït accompli avec violence.

Mais il y a deux attestations du médecin légiste L..., du 18 septembre et du 5 novembre, et de l'officier de santé K..., du 23 septembre, qui disent le contraire.

Le docteur L..., dans son exploration officielle du 18 septembre, dix semaines par conséquent après le prétendu viol, parle « de traces de flueurs blanches qui ont dû être très considérables », et qui pour le moment sont insignifiantes.

Néanmoins ce médecin ne craint pas d'affirmer avec *certitude* que, d'après la marche de la maladie décroissante, son invasion a dû être le résultat d'un coït accompli avec violence par un homme affecté de blennorrhagie. Je ne puis admettre les bases du jugement du docteur L..., car, d'un côté, il affirme une chose qu'il n'a pas vue, concluant à une blennorrhagie par le seul fait d'une leucorrhée à son déclin ; d'un autre côté, cette décroissance de la leucorrhée est simplement supposée, et il faut s'en rapporter aux déclarations de la femme.

Le docteur L... et l'officier de santé K... disent avoir reconnu chez l'accusé des traces d'une véritable blennorrhagie.

L... n'a visité cet homme que le 5 novembre, c'est-à-dire quatre mois après le prétendu viol, et dit avoir trouvé sur la chemise « quelques petites taches jaunes qui lui semblaient provenir d'un écoulement de l'urèthre à la dernière période ». L'officier de santé K... ne l'a exploré que onze semaines après le 23 septembre ; il dit n'avoir pas trouvé le canal de l'urèthre enflammé, ni aucun écoulement purulent, mais sur la chemise « douze taches d'un jaune verdâtre, de la grandeur d'une lentille, qui démontrent l'existence d'une blennorrhagie qui a dû être communiquée par l'accusé à la plaignante, le 3 juillet ».

Des taches petites, d'un jaune verdâtre, sur les chemises des personnes des deux sexes, peuvent facilement induire en erreur. Nous avons déjà parlé de la leucorrhée des femmes. L'urèthre est aussi tapissé d'une muqueuse qui peut, comme celle du nez, aussi bien chez les hommes que chez les femmes, sécréter du mucus qui tache le linge, etc., et le médecin en rencontre souvent dans des cas où tout soupçon d'infection vénérienne doit être repoussé. Un coït infectant qui ne se révélerait que par ces taches est d'autant plus invraisemblable qu'il n'y avait pas d'inflammation de l'urèthre, comme le dit l'officier de santé K... Ajoutez que l'accusé E... a dit à l'audience du 10 février ce qu'il m'a répété aujourd'hui, qu'il souffre d'une incontinence d'urine qui, lorsqu'il éprouve une irritation morale, l'empêche de retenir son urine et provoque « un écoulement de l'urèthre ». Je ne sais si cet état s'est présenté au moment de l'exploration, mais je sais que ces taches peuvent avoir une autre cause que celle que les experts leur attribuent.

Enfin j'ajoute que j'ai exploré hier les organes génitaux de la femme R... et des deux époux E..., et j'ai trouvé les parties génitales des trois personnes complétement saines, ne présentant pas la moindre trace de chaudepisse. La femme E..., épouse de l'accusé, m'a répété ce qu'elle avait déclaré en audience, qu'elle n'avait pas cessé d'avoir des rapports avec son mari.

D'après ce qui précède, je répondis dans mon rapport aux questions posées :

1° On ne peut admettre que, le 3 juillet dernier, la femme R... ait été violée par E... au milieu des circonstances qu'elle décrit.

2° Il n'y a pas de preuves que depuis le 3 juillet la femme R... ait eu une chaudepisse ; le contraire est plus vraisemblable.

3° et 4° E... et son épouse ne sont pas atteints de chaudepisse, et il n'y a pas de traces de maladie antérieure de cette nature.

5° Les conclusions tirées par les médecins L... et K... sur l'existence des taches de la chemise ne sont pas justes ; ces taches peuvent avoir une autre origine.

Obs. 59. — *Accusation de viol.*

C'était une fille de quatorze ans qui prétendait avoir été saisie et violée par l'accusé, le 19 septembre. Elle avait éprouvé, disait-elle, de grandes douleurs et avait aussitôt après perdu beaucoup de sang. Elle n'avait pu crier, empêchée qu'elle en était par les « baisers violents » de l'accusé ! Trois jours après, elle fut explorée par le docteur E..., qui déclara « qu'il y avait deux petites déchirures à l'hymen, mais que la science leur assignait une date plus ancienne que le jour indiqué ». Ainsi la défloration serait plus ancienne ! Le docteur E... n'a pas décrit en détail le résultat de son exploration. Dix jours après l'acte, j'explorai les organes génitaux et la chemise de cette fille. Je trouvai les organes génitaux complétement intacts et vierges ; l'exploration n'était pas douloureuse, l'orifice du vagin était étroit, l'hymen intact, sans traces de déchirure ou de cicatrice. Il y avait sur la chemise des traces de sang si abondantes, qu'il était plus naturel de les mettre sur le compte des menstrues que sur celui d'un viol. — La fille disait que ses règles n'étaient pas encore arrivées. — Enfin, il n'y avait sur la chemise ni traces de sperme, ni traces de spermatozoaires ; tout cela me décida à dire dans mon rapport : « Les parties génitales sont complétement vierges ; leur exploration, jointe à celle de la chemise, ne peut pas faire admettre que la fille ait été violée. »

Obs. 60. — *Élargissement successif artificiel des parties génitales d'une enfant.*

Cette accusation abominable était portée contre la mère d'une fille de dix ans « qui aurait introduit brutalement dans les parties génitales de sa fille d'abord un *doigt*, puis deux, puis quatre, et enfin une *pierre* ovale, afin de rendre ces parties aptes au coït avec des hommes » ! C'est ce que j'avais à constater. L'enfant, plus développée au moral qu'au physique, d'une constitution faible, était pâle, mais bien portante. L'orifice du vagin était un peu plus large que chez les enfants de cet âge. La muqueuse du vagin était rouge et douloureuse ; l'hymen, circulaire, n'était pas entièrement détruit, mais présentait des déchirures de plusieurs lignes des deux côtés ; il existait une sécrétion muqueuse du vagin. Ces phénomènes prouvaient qu'il y avait eu attouchement brutal aux parties génitales. Mais comme il n'y avait ni « maladie », ni « inaptitude au travail », ni « mutilation », ni « privation de l'aptitude à la reproduction », je ne pus déclarer qu'il y avait « blessures graves ou importantes ». (Voir § 192 *a*.)

Obs. 61 et 62. — *Viol devant témoins.*

Obs. 61. — Un paysan des environs de Berlin, âgé de soixante-cinq ans, était accusé d'avoir commis très souvent des attentats à la pudeur sur la fille Marie, âgée

de dix ans. La dernière fois, une femme qui avait entendu parler dans une des parties d'une grange dans laquelle elle se trouvait, avait écouté et regardé à travers les planches; elle avait tout vu depuis le commencement, et avait parfaitement distingué le vieillard se faisant masturber par l'enfant, etc.! Le résultat de l'exploration de l'enfant fut : Seins et parties génitales d'enfant, orifice du vagin élargi, rougi et très sensible; l'hymen était conservé et rougi; pas d'écoulement, pas d'hémorrhagie; le *frenulum* était conservé. Mon jugement fut : « Il n'y a pas eu introduction complète du pénis, et l'examen des parties génitales prouve qu'il y a eu flétrissure mécanique sans cependant que l'on puisse craindre des suites graves. »

Obs. 62. — Le 11 avril, l'ouvrier K..., âgé de trente-sept ans, avait jeté par terre, dans un cimetière, la fille Marie, âgée de huit ans, avait retroussé ses vêtements, s'était jeté sur elle, et avait accompli le coït. On l'avait vu; aussi a-t-il tout avoué à l'audience et essayé de se disculper en prétendant qu'il était ivre. Un médecin déclare dans son expertise du 12 avril qu'il avait trouvé « les petites lèvres rougies et l'orifice du vagin injecté et sensible ». Je visitai l'enfant *onze jours après*, et je la trouvai complétement saine, avec des organes génitaux parfaitement intacts, de telle sorte que je déclarai : « L'état des organes génitaux de l'enfant ne montre rien qui puisse faire croire qu'il y ait eu une brutalité sexuelle exercée sur eux. »

Obs. 63. — *Comment le viol a-t-il été accompli?*

Cette question étant assez extraordinaire, je crois ne pas devoir laisser passer ce cas sans le rapporter. Outre l'accomplissement du fait et ses suites probables à constater, j'avais encore à répondre à la question suivante : « Est-il vraisemblable que M... ait fait des attouchements avec sa main, ou qu'il en ait fait ou essayé d'en faire avec son pénis? »

C'était un relieur qui était accusé d'avoir commis pendant un an et demi, une ou deux fois par semaine, des attentats à la pudeur sur une fille âgée maintenant de quatorze ans. Je trouvai la fille si peu développée, qu'on aurait pu lui donner douze ans à peine. Les grandes lèvres étaient flasques et écartées, surtout à leur commissure inférieure, ce qui était assez extraordinaire pour cet âge. La muqueuse des nymphes, toute la partie antérieure de l'orifice du vagin, y compris le méat de l'urèthre, le prépuce du clitoris et l'hymen, étaient si vivement enflammés et rougis, que le toucher était très douloureux. L'hymen était conservé, mais tuméfié, ce qu'un autre médecin avait déjà constaté quinze jours auparavant, et son orifice insolitement élargi.

Ni écoulement, ni autre anomalie. La chemise que la jeune fille portait ce jour-là était propre, mais deux autres dont elle s'était servie précédemment étaient remplies de taches d'un jaune verdâtre. Les parents assuraient que l'enfant avait eu pendant quelque temps une démarche vacillante, mais qu'elle n'avait pas ressenti de douleurs pendant l'expulsion des urines et des fèces. Je déclarai que l'enfant était encore vierge, mais qu'il n'était pas probable qu'il n'y ait eu que des attouchements avec le doigt. Car outre qu'il y avait un écartement évident des parties

internes du vagin, qui ne peut être causé par la seule introduction des doigts, il n'est pas vraisemblable que la vive inflammation des organes génitaux, avec ses suites, telles que démarche vacillante, écoulement, etc., ait été le résultat d'un simple onanisme. « Il est donc très probable que l'on a essayé d'introduire un pénis dans les parties génitales de l'enfant; la conservation de l'hymen ne peut pas du tout infirmer ce jugement ».

Obs. 64 à 66. — *Spermatozoaires trouvés sur le linge de filles violées.*

Je cite ces cas, parce que l'époque de l'accomplissement du crime était fixée et que l'on trouvait encore des spermatozoaires dans le linge assez longtemps après.

Obs. 64. — L'accusé, âgé de trente et un ans, avait, dit-on, le 10 janvier, violé la fille Anna, âgée de quatre ans. Onze jours après, le 21, je vis la chemise et les pantalons de l'enfant, et je trouvai un grand nombre de spermatozoaires.

Obs. 65. — Le 12 avril, R... avait, dit-on, violé une personne adulte. Une semaine plus tard, nous avions à explorer la chemise; il y avait, comme à l'ordinaire, des taches de sang, de fèces, d'urine, etc. A la partie postérieure se trouvait une tache de la grandeur de la main, qui semblait être une tache de sperme par sa configuration de carte géographique, son empois et la coloration plus foncée des bords. Malgré l'emballage et le voyage de la chemise, je trouvai encore beaucoup de spermatozoaires parfaitement conservés.

Obs. 66. — Après sept semaines (du 12 novembre au 30 décembre), nous les trouvâmes aussi. Les taches étaient aux parties antérieure et postérieure de la chemise.

Obs. 67 à 69. — *Si et quand il y a eu viol?*

Question très importante, lorsque l'époque de l'accomplissement du viol peut tomber avant la quatorzième année de la fille, même lorsque l'exploration se fait longtemps après. Cette circonstance se présentait dans l'accusation suivante.

Obs. 67. — L'homme marié H... avait, dit-on, reçu dans sa maison la fille Augustine, qui avait alors neuf ans dix mois, et depuis ce moment, pendant trois ans, avait couché avec elle presque toutes les nuits et avait eu des rapports sexuels fréquents. Puis cette fille avait quitté la maison, et, lorsqu'elle fut parvenue à l'âge de *quinze ans*, H... tâcha de l'attirer de nouveau chez lui.

Sa femme portait plainte. Le 8 avril, l'officier de santé K... atteste qu'Augustine est défiorée depuis longtemps, que l'hymen présente à droite et en bas une déchirure tout à fait cicatrisée, à gauche une déchirure fraîche datant à peu près de huit à dix jours, qui saigne facilement au toucher; que la muqueuse vaginale est rouge, enflammée, douloureuse au toucher, et la chemise tachée d'un écoulement abondant jaune verdâtre.

L'accusé, âgé de cinquante-cinq ans, avoue avoir pris l'enfant plusieurs fois dans son lit, mais dit qu'à *cette* époque il était impuissant! (Il a fait trois enfants justement pendant cet intervalle!) Il dit qu'il l'a seulement masturbée avec le doigt.

Le 24 avril, seize jours après l'officier de santé, j'explorai cette fille et je trouvai :

Flueurs blanches abondantes; grandes lèvres couvrant les nymphes rudimentaires; clitoris peu développé. L'orifice du vagin pas plus que le vagin lui-même n'était élargi, mais rougi par l'inflammation et très sensible encore aujourd'hui. L'hymen n'était conservé qu'en partie et montrait à droite et à gauche de petites caroncules myrtiformes. La grande irritabilité et la sensibilité de ces parties me firent poser des questions sévères à Augustine, à cause des contradictions nombreuses qui se trouvaient dans ses dépositions. Enfin, cette fille, sans intelligence et encore enfant, quoiqu'elle eût déjà ses règles depuis un an, finit par avouer qu'il y a *quatre semaines*, un inconnu l'entraîna dans une maison, lui passa la main sous les jupons, ce qui l'avait fait crier et s'enfuir. Évidemment, cela n'était pas vrai, et je fis ma conclusion dans les termes suivants : « Augustine est défiorée depuis un certain temps; cette défloration *a pu* avoir lieu entre 1852 et 1854, mais l'exploration médicale ne peut le prouver. On ne peut pas admettre, vu l'étroitesse du vagin, qu'un organe mâle en érection ait produit cette défloration, il est beaucoup plus probable qu'elle a eu lieu par un autre corps solide, tel que le doigt. »

Obs. 68. — Un jurisconsulte fut poursuivi pour fausse accusation. Il avait, par les raisons les plus sordides, accusé ses deux pupilles, frère et sœur, maintenant adultes, d'avoir, il y a douze ans, le garçon à l'âge de huit ans, et la fille à l'âge de onze ans, commis entre eux de nombreux incestes, jusqu'à cinq fois dans un seul jour! Un jeune médecin avait autrefois attesté : « Que le garçon avait une écorchure à la partie inférieure du membre (?), était pâle, maigre, et avait les yeux cernés; que la fille au teint rose, était d'une forte santé, mais avait le vagin large et enflammé, *ce qui donnait à conclure* que le garçon avait dû accomplir le coït avec sa sœur! » (Bel échantillon de rapport médical sur cette matière!)

La fille, âgée maintenant de vingt et un ans, niait tout, elle avouait seulement qu'elle s'était masturbée dans son enfance. Elle présentait les indices d'une virginité intacte; l'hymen, de forme circulaire, était complet et un peu frangé au bord! D'après la question qui m'était posée, je répondis naturellement qu'il était impossible qu'un garçon de huit ans pût accomplir un « coït complet », encore moins plusieurs fois dans un jour. Par là la dénonciation fut considérée comme non avenue, et le jurisconsulte coupable fut condamné.

Obs. 69. — Un père était accusé d'avoir voulu, il y a un an, « abuser de sa fille ». Cette enfant, âgée de douze ans et demi, bien portante, avait les parties génitales normales, l'hymen charnu, bien conservé. Mon rapport fut : « On peut affirmer que l'enfant n'a jamais subi le coït, et que l'exploration médicale ne démontre pas et ne peut démontrer les indices d'une simple tentative de flétrissure datant d'un an. »

Obs. 70 à 75. — *Infection vénérienne alléguée comme preuve de viol.*

Obs. 70. — F... était accusé d'avoir violé la fille Marie, âgée de quinze ans, pendant la nuit du jour de l'an; et quatre jours après, j'avais à en faire l'exploration. La manière dont la fille racontait cette histoire était singulière; son assurance inconvenante pendant sa narration donnait déjà des soupçons. Voici un extrait de

mon rapport : « L'hymen comme toutes les parties génitales est conservé et sans lésion, excepté une plaie de la grandeur d'une pièce de 20 centimes, ronde, avec des bords inégaux, sans profondeur, sans fond lardacé et saignant très facilement; elle se trouve dans le pli, entre le *frenulum* et la pointe inférieure de la nymphe gauche. Elle ne peut être regardée comme un ulcère syphilitique et surtout pas comme un ulcère syphilitique de quatre jours, à cause de son étendue et de l'absence des symptômes syphilitiques. D'un autre côté, de tels ulcères se voient chez les enfants des classes pauvres, soit à cause de la malpropreté, soit à cause de la dyscrasie scrofuleuse. Comme l'accusation ne peut s'appuyer sur aucune autre circonstance, je dois conclure que les parties génitales et le corps entier de la fille Marie ne présentent aucune preuve de brutalités sexuelles. »

Obs. 71. — Dans les numéros suivants nous avons eu à explorer deux enfants et un homme que l'on croyait être infectés de syphilis après des attentats aux mœurs. Marie, âgée de six ans, présentait un vagin dont l'orifice était entouré de petites places rouges; l'hymen était conservé et intact. Aucune trace d'écoulement ni d'ulcère. Mais on trouvait sur le pénis et sur la région inguinale des taches d'un rouge clair, diffuses, ainsi que sur la région coccygienne, les fesses et les cuisses. Ces taches étaient à quelques endroits couvertes de petites eschares. Il était évident que ces taches ne pouvaient provenir d'un viol ni d'une infection syphilitique.

Les ulcères qui se trouvent décrits dans les rapports des docteurs E... et L..., faits au commencement du mois, sont des ulcères scrofuleux, comme on en trouve souvent aux parties génitales des enfants, surtout des enfants appartenant aux basses classes. Ce qui le prouve, c'est que ces ulcères sont situés au pénil et à la région postérieure, places où ne se trouvent jamais les ulcères syphilitiques.

Obs. 72. — Augustine, âgée de trois ans, était bien portante, elle présentait un hymen intact, pas d'écoulement, seulement la nymphe droite un peu rougie. Ici aussi rien ne prouvait qu'il y avait eu viol ni infection syphilitique datant de quelques semaines et déjà effacée.

Obs. 73. — Le prévenu, prisonnier, était âgé de vingt-trois ans; il était accusé d'avoir violé et infecté les deux enfants dont nous venons de parler; il était complétement sain, il ne présentait à ses parties génitales aucun symptôme de maladie vénérienne. Je déclarai dans mon rapport : « L'exploration des trois individus ne confirme pas qu'il y ait eu viol ni infection vénérienne, pas plus des enfants que de l'accusé. »

Obs. 74. — Encore dans cette affaire qui fait le sujet des deux observations qui suivent, une attestation médicale précédant la mienne (25 décembre) était à tort contraire à l'accusé.

Voici un extrait de mon rapport : « Caroline, âgée de douze ans et demi, est *complétement saine*, et il n'y a ni écoulement ni anomalie à ses parties génitales. L'hymen est intact et complétement normal, et je dois nier tout ce que dit le médecin W..., quant à la souplesse de l'hymen, dans son rapport du 27 novembre. Il est encore erroné de dire qu'il y a eu une petite plaque muqueuse à l'orifice de l'anus, et

d'en conclure qu'il a dû y avoir une chaudepisse, tandis qu'il existe une petite tumeur de la grandeur d'une lentille qui n'est que le reste *d'un petit nœud hémorrhoïdal.*

Obs. 75. — Le prévenu, prisonnier, N... est aussi *tout à fait sain* à ses parties génitales. Je ne puis déterminer si, comme le dit le rapport du chirurgien W..., il y avait le 27 du mois dernier « les restes d'une blennorrhagie ». Ce qui est *certain*, c'est que dans mon exploration approfondie je ne puis *maintenant* en trouver aucune trace ni dans l'urèthre ni sur le linge ; *certain aussi* qu'il y a erreur de la part de W... lorsqu'il dit que le *frenulum* a été détruit par un chancre, car le frenulum est conservé. Enfin, *je ne puis* admettre avec W .. que N... présente un chancre cicatrisé à la couronne du gland. Ce qui est pris pour cette cicatrice n'est autre chose qu'une rainure comme il s'en trouve souvent dans les plis du prépuce, et qui ne présente aucun caractère syphilitique ; elle n'était ni profonde, ni nette, ni couleur de cuivre. Je déclare donc 1° que Caroline ne présente aucun signe de viol ou d'affection vénérienne ; 2° qu'actuellement le prévenu N.. n'est pas atteint de syphilis et que l'on ne peut pas prouver qu'il l'ait été ».

Obs. 76 à 82. — *Blennorrhagies uréthrales de différentes périodes, regardées comme suites d'un viol.*

Obs. 76. — Il s'agissait de la défloration *très rare d'un enfant de huit ans.* Le vagin était insolitement écarté, il y avait un écoulement blennorrhagique verdâtre abondant de l'urèthre, l'enfant avait de grandes douleurs en urinant, et il était très difficile de faire l'exploration à cause des douleurs causées par l'inflammation ; après beaucoup de peine, je découvris un hymen fraîchement détruit.

Le rapport était facile. L'accusé, qui avait eu une blennorrhagie, cherchait à se disculper en disant que l'enfant avait été infecté en se servant de son vase de nuit. L'affaire me revint et j'eus à me prononcer sur cette échappatoire. Il n'est pas besoin de dire que j'admis la possibilité d'une telle contagion, mais je déclarai que dans ce cas l'écartement du vagin et la déchirure de l'hymen ne pouvaient être expliqués, et que par conséquent il avait dû y avoir introduction d'un pénis infecté. Le coupable fut condamné aux travaux forcés.

Obs. 77. — Pauline, âgée de six ans, avait, dit-on, été violée par K... et était atteinte d'une blennorrhagie. L'orifice du vagin était rougi sans être très sensible, l'hymen conservé et entier, les autres parties génitales normales. Je déclarai que les organes génitaux de Pauline avaient été en contact avec des organes génitaux infectés de blennorrhagie. Je trouvai l'accusé dans sa prison complétement sain, et aucune tache blennorrhagique à sa chemise qu'il portait depuis huit jours. Mais il avoua avoir eu, il y a quatre semaines, le 19 septembre, une chaudepisse qu'il dit avoir été de peu d'importance et de courte durée. La petite Pauline, le 30 septembre, eut déjà des douleurs dans la marche, et deux jours plus tard, le 2 octobre, sa mère s'aperçut qu'il y avait sur son linge des taches provenant d'un écoulement des parties génitales. On doit donc admettre que déjà le 30 septembre il y avait une irri-

tation inflammatoire résultant de la première période d'une blennorragie. Or, l'expérience démontre que cette maladie se manifeste de deux à sept jours après l'infection; cette infection doit donc avoir eu lieu du 22 au 28 septembre.

Obs. 78. — Un valet, âgé de vingt et un ans, avouait avoir commis à plusieurs reprises des actions attentatoires à la pudeur avec la fille Marie, âgée de cinq ans, mais il niait avoir accompli le coït. Le 20 mars, le médecin de Marie attesta que les nymphes, le méat de l'urèthre, le clitoris, l'orifice du vagin de l'enfant étaient très rouges et tuméfiés, que l'hymen n'existait qu'en partie, qu'il y avait écoulement abondant d'un mucus purulent; enfin, que l'enfant avait des besoins fréquents d'uriner et des douleurs aux parties génitales. Le 27 mars, je trouvai de la rougeur et du gonflement aux parties ci-dessus citées, surtout au clitoris et au méat uréthral, de la blennorrhagie assez abondante, l'hymen encore rougi et du côté gauche une déchirure prononcée. Il y avait peu de douleur, l'enfant était bien portant. L'accusé avait ce jour encore des restes d'une blennorrhagie uréthrale, et avouait avoir eu, il y a six semaines, une chaudepisse. Je dus déclarer: « Je ne puis pas déterminer si l'écoulement de l'enfant a son origine dans l'urèthre ou dans le vagin: pour s'en assurer, il faudrait détruire l'hymen de l'enfant, ce que je crois ne pas pouvoir faire, mais il faut admettre qu'un corps dur a flétri, il n'y a pas longtemps, les parties de l'enfant, et que cela n'a vraisemblablement pas été un doigt, mais un pénis érigé ». Le valet fut condamné.

Obs. 79 à 82. — Dans ces quatre cas, les accusés ne présentaient plus de maladie au moment de l'arrestation. Deux seulement avaient encore sur leurs chemises quelques taches caractéristiques, un avait dans l'urèthre une goutte glaireuse et transparente, insignifiante, l'autre avait le méat de l'urèthre agglutiné. Néanmoins, les quatre enfants de six à dix ans, violées par ces hommes, sans avoir été défiorées, étaient atteintes d'une blennorrhagie. Chez l'un le crime avait été commis huit jours, chez l'autre quatre jours seulement avant l'exploration. Des cas de cette espèce arrivent malheureusement souvent à Berlin, comme dans toutes les grandes villes où la corruption prend si facilement les plus tristes proportions.

CHAPITRE III.

RAPPORTS SEXUELS CONTRE NATURE.

LÉGISLATION. — *Code pénal prussien*, § 143. — Seront punis d'emprisonnement de six mois à quatre ans, avec interdiction des droits civiques, ceux qui auront des rapports sexuels contre nature : soit des hommes entre eux, soit des hommes avec des animaux.

Généralités.

Il n'est pas du domaine de la médecine légale d'interpréter les mots, attentats à la pudeur, rapports sexuels contre nature, sodomie, etc., qui ont donné lieu à tant de controverses savantes en matière pénale, et dont la signification diffère encore souvent dans les diverses instances. Le médecin légiste doit seulement rechercher dans ces rapports sexuels contre nature, quelque nom qu'on leur donne en jurisprudence et dans le Code pénal, les traces plus ou moins apparentes qu'ils laissent sur le corps, traces qui seront invoquées contre l'accusé et dont la vérification sera et devra être demandée par le juge. Il s'agit seulement de déterminer, parmi les nombreux égarements sexuels que la fantaisie des hommes a multipliés en tout temps et tous pays, quels sont ceux qui sont de la compétence du médecin légiste, et quels sont les moyens de diagnostic que nous fournit la science pour établir la preuve de ces actes honteux. Les auteurs ne font qu'effleurer superficiellement cette question et n'en parlent que d'après la tradition ; la raison bien simple en est qu'il leur manque les observations personnelles de pareils cas qui heureusement ne se rencontrent que rarement et seulement dans les grandes villes (1).

(1) Depuis la deuxième édition de cet ouvrage, un médecin de Paris, M. Amb. Tardieu, a publié dans les *Annales d'hygiène*, 1858, vol. IX, une étude médico légale sur les attentats aux mœurs dans laquelle il parle aussi de la pédérastie. Cette étude repose sur plus de deux cents observations faites sur des sujets réunis en bande et qui avaient été arrêtés. D'abord, nous y voyons qu'à Paris des malfaiteurs profitent de ces rapports sexuels entre hommes pour tromper, pour soutirer de l'argent, pour assassiner, et que c'est là le but réel de l'association. Il me semble que ce fait aurait dû faire soupçonner à l'auteur qu'un grand nombre de ces hommes ne pou-

Aussi dans cette matière chacun a toujours copié *bona fide* ses prédécesseurs, et il s'est répandu les plus grandes erreurs diagnostiques. Je me crois obligé de rectifier ces erreurs et de rapporter mes observations personnelles *dans toutes leurs formes repoussantes*, mais avec toute la réserve qui convient et en ne disant que *juste* ce qui est nécessaire pour la pratique.

§ 1. — Pédérastie.

Déjà le nom : amour pour les jeunes garçons, que l'on trouve dans les anciens auteurs, n'est pas exact, car nous citerons dans les observations des cas où des désirs sexuels ont été assouvis entre individus mâles d'un âge avancé.

vaient être considérés comme pédérastes. En effet, beaucoup devaient jouer le rôle de procureur servant à attirer le public ; un certain nombre était employé pour la masturbation et autres obscénités.

Je suis loin de partager les opinions de M. Tardieu. Il admet, par exemple, chez les pédérastes actifs « que la forme caractéristique du membre va en s'amincissant considérablement depuis la base jusqu'à l'extrémité qui est très effilée, ou bien que le gland seul subit un amincissement, tandis que la verge dans sa longueur est tordue sur elle-même, de sorte que le méat urinaire, au lieu de regarder directement en avant et en bas, se dirige obliquement à droite ou à gauche. » L'auteur explique cette configuration par la résistance de l'orifice anal proportionnée au volume du membre et exigeant pour l'intromission une sorte de mouvement de vis ou de tire-bouchon qui à la longue s'imprime sur l'organe entier. Mais il est extraordinaire que M. Tardieu, qui choisit parmi ses 206 observations les 19 « qui lui ont paru offrir le plus de caractère et de signification », ne peut citer qu'*un seul cas* présentant cette conformation particulière du membre. M. Tardieu a basé son diagnostic de la pédérastie une fois sur l'existence d'une fistule à l'anus, une autre fois sur la présence de marisques et même sur le seul fait d'un pénis aminci ! Je pense que devant de tels faits la critique ne peut pas se taire et encore moins lorsqu'elle voit M. Tardieu, en traitant des obscénités dont nous parlerons plus loin, ne pas hésiter à mentionner la conformation particulière qu'il dit avoir observée dans la bouche de deux individus du nombre de ceux qui descendent aux plus abjectes complaisances : « Une bouche de travers, des dents très courtes, des lèvres épaisses, renversées, déformées, complétement en rapport avec l'usage infâme auquel elles servaient. » Une telle description peut faire dresser les cheveux des profanes, mais les hommes de science sauront à quoi s'en tenir. J'ai tenu d'autant plus à faire ces observations sur le travail de M. Tardieu, que cet auteur, doué d'un si beau talent, a plus de droits que qui que ce soit à une critique sérieuse.

Ce commerce odieux devient de plus en plus effrayant à mesure que l'on pénètre dans ses ténèbres (1). Il est d'origine asiatique; arriva par la Crète en Grèce, et plus tard s'introduisit tellement à Athènes que la ville en devint célèbre (amour grec). De Grèce, la pédérastie passa à Rome; les auteurs parlent de liaisons et de scènes abominables qui eurent lieu surtout sous Tibère et Caligula. Ce qu'ils disent des suites de ces égarements est une preuve certaine de l'existence de la syphilis dans l'antiquité (2). Mais ce vice n'a pu être déraciné ni par le christianisme, ni par la civilisation, ni par le Code pénal, même malgré la peine de mort qui fut la punition infligée, non-seulement dans l'antiquité, mais encore dans les temps modernes dans quelques pays (Angleterre, Amérique).

Chez la plupart de ceux qui y sont adonnés, il est de naissance et constitue, pour ainsi dire, un hermaphrodisme moral. Ces hommes ont en aversion les rapports sexuels avec les femmes, et leur imagination est charmée à la vue de beaux jeunes gens, ou à la vue de statues ou de peintures dont ils aiment à entourer leur chambre.

Chez d'autres, au contraire, ce vice fait invasion à un certain âge, lorsqu'ils sont devenus blasés de toutes les voluptés naturelles. Chez ces individus il arrive quelquefois qu'ils alternent leurs rapports avec les deux sexes. Dans toutes les grandes villes, ce vice est un mystère pour *le profane*, mais il n'y a pas de terre habitée où il ne se rencontre. Je dis pour le profane, car déjà dans l'antiquité il y avait des confréries ayant leurs signes de ralliement. La partie passive [*pathicus*, *kinaude*, *androgyni* (3)], avait déjà en Grèce ses insignes avec lesquels elle se faisait reconnaître de la partie active, un cos-

(1) A la suite d'un mémoire publié par moi (*Vierteljahrsschrift*, I, 1), j'ai reçu une lettre anonyme d'un jeune homme que j'ai cru reconnaître riche et noble, qui me fait les confessions les plus intimes sur ce vice qu'il a de naissance et me donne les renseignements les plus détaillés avec un amer repentir sur ce qu'il appelle « son malheur ». Toute cette lettre a le cachet de la plus exacte vérité et a complétement confirmé ce que j'avais observé dans ma pratique officielle.

(2) Voir pour tout le chapitre le livre savant et instructif; Rosembaum : *La syphilis dans l'antiquité*.

(3) Ce mot voulait dire partie passive, (voy. Rosembaum, *loc. cit.*, p. 175).

même féminin, des cheveux tressés comme ceux des femmes, etc. Et Aristotélès, Polémon, Aristophane, Lucain et autres, parlent des indices qui font reconnaître le pathicus et le pédéraste, tels que la démarche, le regard, les manières, la voix, etc. Ces hommes se reconnaissent de suite *entre eux* encore aujourd'hui, à quelque classe de la société qu'ils appartiennent. Le correspondant anonyme, dont nous venons de parler, dit : « Nous nous reconnaissons de suite par un simple regard, et je ne me suis jamais trompé en prenant quelque précaution. Sur le Righi, à Palerme, au Louvre, dans les montagnes d'Écosse, à Saint-Pétersbourg, en débarquant à Barcelonne, j'ai reconnu en une seconde, des pédérastes que je n'avais jamais vus! » Mais ce diagnostic personnel échappe et au juge et au médecin. J'en ai vu, il est vrai, un assez grand nombre ayant un extérieur féminin, par le costume, par la coquetterie. Mais il y a aussi de véritables pédérastes qui sont tout autres, surtout les hommes âgés qui sont insouciants, négligés dans leur costume et leur tenue, et enfin il y en a qui appartiennent à la basse classe et qui ne diffèrent en rien des autres hommes.

D'après cela, je ne puis être de l'avis de P. Zacchias, sur les circonstances psychologiques et sur l'extérieur général, quoiqu'il parle d'après son expérience : « *Medici de hac re facile veritatem pronuntiare poterunt, magna cautela adhibita, non neglectis etiam conjecturis et præsumptionibus, etiam quæ extra artem haberi possunt* (1). » Il est vrai que Zacchias veut aussi que l'on prenne en considération les signes physiques.

Ces signes physiques consistent, d'après ce que disent tous les traités, en maladies tantôt générales, tantôt locales. Les maladies locales seraient, à l'anus, écorchures, contusions, inflammation, suppuration, paralysies du sphincter, fistules, chutes, excroissances, etc. — Les maladies générales seraient atrophie, phthisie, hydropisie, etc. — Mais on cherche en vain les observations réelles sur lesquelles est basé ce diagnostic. Fahner seul (*Traité*, III) ra-

(1) *Quæst.*, lib. IV, tit. II ; *Quæst.*, V, p. 382.

conte qu'il a vu un cas (!) dans sa pratique médico-légale, où un précepteur avait eu des rapports de pédérastie et d'onanisme avec son élève, et où il trouva les signes physiques à l'anus ci-dessus indiqués.

Pour moi, je puis affirmer que sur la partie active on ne peut rien trouver, et des symptômes syphilitiques que l'on rencontrerait au pénis de l'un et à l'anus de l'autre, comme nous l'avons vu une fois, ne prouveraient rien. Un point aussi dont je me suis assuré par mes nombreuses observations personnelles et qui est confirmé par les observations très intéressantes de Dohrn (1) ainsi que par le correspondant anonyme dont j'ai parlé plus haut, c'est que le vice n'est pas constitué toujours *par la pédérastie dans le sens propre du mot*, c'est-à-dire l'introduction du pénis dans l'anus, mais aussi par les jouissances sexuelles acquises par la masturbation, etc., ce qui explique qu'il est arrivé si souvent que des gens évidemment pédérastes passifs ne présentaient aucun signe sur leur corps (2).

Pour ce qui regarde la valeur des signes trouvés sur le corps du passif, je dois dire que, parmi les cas qui se sont malheureusement présentés assez souvent à mon exploration, que je n'ai jamais rencontré de maladies générales, telles que tuberculose, hydropisie, e

Pour les signes locaux, j'ai vu seulement deux cas où il y a violence (91e et 92e cas) : dans l'un une petite déchirure du ter, dans l'autre excoriation de la peau du pourtour de sensibilité du sphincter et de l'anus.

Mais il y a surtout deux symptômes que j'ai observés 1° un enfoncement en forme de cornet des fesses vers dire un aplatissement de la surface interne des fes tion de la rainure, de sorte que les côtés de l'ang

(1) Dans ma *Vierteljarschrift*, vol. IV, page 493 et

(2) Je crois utile de citer le passage suivant des co dant anonyme : « ..... *Gardez-vous de croire, ra rastie*, je ne l'ai jamais faite, *moi et la plupart* de nous nous contentons, etc.... Je ne nie pas que l ques hommes abjects (*sic !*), ceux-ci achètent

l'orifice de l'anus, disposition que cependant j'ai observée aussi chez des hommes avancés en âge tout à fait hors de soupçon de pédérastie;

2° Le manque de plis de la peau à l'orifice de l'anus provenant de la distension et des frictions fréquentes exercées sur les vrais pédérastes passifs. Si l'on écarte les fesses on voit dans les deux sexes, comme tout le monde sait, la peau ridée en rayons au pourtour de l'anus. On observe ces rides chez les individus jeunes ou encore d'un âge mûr, et elles ne disparaissent même pas complétement chez les vieillards. Je dus être d'autant plus frappé de cette absence que je l'observai chez des gens qui, d'après leurs aveux ou d'après toutes les probabilités, étaient pédérastes passifs. Je croyais avoir fait une découverte, n'ayant rien vu dans les auteurs sur cette question; mais plus tard je m'aperçus que P. Zacchias avait déjà connaissance de mes symptômes, et en parle ainsi qu'il suit: « *Multo magis frequentem tam nefandi coitus usum significare poterit ipsius podicis constitutio, qui cum ex natura rugosus existat, ex hujusmodi congressu lævis ac planus efficitur, obliterantur enim rugæ illæ in ani curriculo existentes ob assiduam membri attritionem.* »

La raison pour laquelle tous les auteurs qui ont copié P. Zacchias ont négligé de parler de ce signe le moins imparfait de tous (1), s'explique par un passage de Michael Alberti (*Syst. jurisprud. med.* Halle, 1736, I, § 18). En citant, d'après Zacchias, les symptômes d'un tel *nefandum stuprum*, il ajoute: « *Addit Zacchias evanescentiam rugarum in sphinctere ani* (pas dans le sphincter!) *ob frequentem attritionem penis, quæ tamen observatio rationi et experimentiæ ad amussim non respondet!* » Comme on était privé d'observations personnelles, personne ne voulut contredire cette autorité.

Mais où le professeur de Halle a-t-il trouvé le droit de contrecarrer le vieux Romain si instruit? Ce n'est vraisemblablement pas au nom de son expérience, car parmi le grand nombre de « *casus* »

(1) Dohrn (*loc. cit.*, p. 237), après mes observations, a vu la même chose chez un vieil infirmier qui s'était livré à la pédérastie.

et *responsa* ; qui se trouvent dans son ouvrage, il est très singulier qu'il ne se trouve pas un seul cas sur ce sujet, et l'on peut admettre que Alberti, qui habitait la petite ville de Halle il y a plus de cent ans, n'a pas vu un seul sujet lui-même, partant qu'il n'a écrit que guidé par son imagination.

Les auteurs modernes, surtout les Français, qui ne font pas mention de ces deux symptômes, regardent, d'après Cullerier, comme signe caractéristique et diagnostique de la pédérastie, *l'ouverture en entonnoir du rectum* que Cullerier dit avoir vue dans l'hôpital des vénériens: Je ne l'ai jamais observée; de plus, Jacquemin, Parent-Duchatelet et Collineau, qui ont cherché ce signe sur un grand nombre de filles publiques à Paris, contestent la justesse de la remarque de Cullerier (1), qui doit être complétement rayée de la science.

Il est évident que les deux symptômes à moitié certains dont nous avons parlé manquent complétement dans les cas de *pédérastie masturbatoire*, qui sont si fréquents, comme on le voit, dans le *Journal de la vie de Caius* (cas 83), où l'égarement sexuel se tient encore pour ainsi dire dans les limites d'un certain platonisme (!). Il est inutile de dire que, dans ces derniers cas, le médecin ne peut pas du tout donner le moindre jugement.

Enfin, je dois convenir que, s'il y a eu de véritables violences exercées sur un garçon ou un jeune homme, on pourra trouver des symptômes locaux, tels que: déchirure, inflammation, contusion, chute du rectum, etc. — Je n'en ai rencontré que deux cas, comme je l'ai dit plus haut, ce qui me fait croire que ce vice ignoble n'est pas si répandu chez nous qu'en Orient, en Russie, à Naples, etc.; car, de même que pour les viols exercés sur les petites filles, ces cas se présenteraient certainement plus souvent à la connaissance du juge.

Donc, nous concluons que :

1° Tous les signes diagnostiques locaux ou généraux de la pédérastie cités par les auteurs n'ont aucune valeur; car ils ne reposent pas sur l'observation; ils peuvent manquer et manquent la plupart du temps ;

(1) Parent-Duchatelet, *De la Prostitution*, etc., I, p. 225.

[illegible] l'anus est un
des hommes [illegible]

[illegible] s est le signe
la [illegible]
rastes passifs [illegible]
comme [illegible]
de l'anus. [illegible] garement sexuel.
core d'un [illegible] souvissement des
chez les vieillards [illegible] oit, très ancienne.
que je l'observe [illegible] n c'était connu en
toutes les [illegible] tait également connu
une découverte [illegible] re, à ce qu'il paraît,
mais plus tard je [illegible] lorer dans ma longue
de mes [illegible] ndu dire qu'il ait donné
quentem tam nefandi [illegible] qu'à Paris, la cohabi-
dicis constitutio, qui [illegible] souvent occasion de le
modi congressu [illegible] el contre nature » et l'ab-
illæ in ani [illegible] eux qui se sont soumis à cet
nem. »

[illegible] intérêt en médecine légale.

La raison pour laquelle [illegible] l'habitude des femmes milé-
ont négligé de parler de [illegible] me se servant de pénis artifi-
s'explique par un passage [illegible] ient pu opérer une défloration,
Halle, 1736, I, § 18). [illegible] tance pour la médecine légale.
d'un tel *nefandum* [illegible] ment du clitoris n'a pas plus de
centiam rugarum [illegible] onfirmé par l'expérience. Tout jus-
frequentem attritionem [illegible] ontre que cet égarement sexuel entre
experimentiæ ad [illegible] qui existe entre hommes consiste en
d'observations personnelles [illegible] corporelles jusqu'à l'assouvissement du
torité.

Mais où le professeur [illegible] si le cas se rencontre, se déclarer incom-
carrer le vieux Romain [illegible] ence ne donne pas et ne peut pas donner
au nom de son expérience [illegible]

(1) Dubru (loc. cit., [illegible]
un vieil infirmier qui [illegible]

§ 3. — Sodomie.

Dans le livre de Moïse, chap. XXII, vers. 19, il est dit : « Quiconque accomplit le coït avec un animal sera puni de mort. » Ce qui prouve bien ce que nous disions plus haut, que les égarements sexuels se rencontrent à toutes les époques et chez tous les peuples. Il n'est un mystère pour personne que l'accomplissement du coït avec les animaux, la sodomie dans le vrai sens du mot, se fait plutôt dans les campagnes que dans les villes. Ce sont surtout les bergers qui se trouvent seuls avec leurs bêtes lorsque l'âge de la force vient les tourmenter, qui sont enclins à ce vice. Cela se passe alors entre un homme et un animal femelle.

On dit que dans l'antiquité (3e livre de Moïse, chap. XX, v. 16) et dans les siècles plus modernes il y avait aussi des rapports sexuels entre des femmes et des animaux, tels que étalons, ânes, et on cite à l'appui des œuvres d'arts antiques, des reliefs et des monuments plus modernes. Si l'on considère la disproportion énorme qui existe entre les parties génitales, on se convaincra que ces figures plastiques ne sont que la représentation symbolique de l'avidité voluptueuse de la femme, qui se trouve ainsi figurée dans les œuvres d'art des anciens.

Ici nous ne voulons pas mettre en doute qu'il existe des abus sexuels entre homme et animal. Mais le médecin légiste ne peut y apporter le contrôle de la science; car il est évident qu'il ne reste aucune trace sur le corps de l'homme, et si un traité récemment paru en Allemagne conseille de rechercher s'il n'y a pas de sperme d'homme dans les organes génitaux de l'animal, il faut que l'auteur n'ait pas la moindre expérience en médecine légale, car l'examen de l'expert ne se fait pas aussitôt après l'accomplissement de l'acte : avant qu'il soit appelé, le contenu du vagin de l'animal est déjà loin.

§ 4. — Irrumare, fellare, le cunnilingus, le koprophage (1).

J'ai été requis comme expert pour donner mon avis sur telles obscénités !!! C'est ici que l'on désespère pour un instant de la nature humaine! Qui n'a pas vu un homme ivre mort et n'a pas songé, à sa vue, que la transition entre l'homme et l'animal est effacée?... De même, dans tous ces « rapports contre nature » qui se rencontrent aussi jusque dans la plus haute antiquité, et sont flagellés par les satyriques. D'après ce que je sais parmi les jouissances des bêtes, il y a le *cunnilingus* et le *koprophage;* l'*irrumare* et le *fellare* sont le privilége de l'homme!! Le but sacré de la science me permettrait d'exposer mes observations, mais au-dessus de la science il y a la morale, qui est bien plus sacrée encore, qui ne me permet pas de m'étendre plus longuement sur cette matière.

Que, dans les cas qui se présenteront, les médecins légistes jugent d'après leur conscience, mais la plupart du temps, ce qu'ils auront de mieux à faire, ce sera de déclarer leur incompétence, car ces *attentats à la pudeur ne laissent aucune trace probante* qui puisse se présenter à l'exploration.

Obs. 83 à 88. — *Société de sept pédérastes.*

Obs. 83. — Cette affaire très remarquable, aussi bien pour la psychologie que pour la justice, m'offrit l'exploration de sept confrères pédérastes. Il s'agissait d'une société d'individus dont le comte Cayus était le chef et dont les membres avaient été recrutés jusque dans les plus basses classes de la société. Je dis remarquable, car il n'arrive pas souvent que l'on ait sous les yeux un journal comme celui que l'on a saisi chez Cayus en l'arrêtant, où sont notés les impressions journalières d'un pédéraste, ses aventures, ses amours, ses sensations. L'accusé reconnut, avec la plus grande franchise, avoir rédigé les confessions nombreuses renfermées dans ce volume écrit et relié avec soin; il avoua avec la sincérité la plus naturelle que pendant *vingt-six ans*, comme on le voyait dans son journal, il s'était livré à des hommes deux ou trois fois par semaine.

Ses manières féminines et enfantines, son peu d'embarras donnent lieu de croire son excuse ; il dit qu'il ignorait complétement que sa conduite fût défendue par la loi. Du reste, il n'avait aucune lésion des fonctions mentales. J'explorai cet homme

(1) Rosembaum, *loc. cit.*

plusieurs fois, la sincérité de ses aveux et de son journal me révéla tout le commerce de cette société ; il avait cinquante-huit ans, grêle, blond avec des cheveux frisés, une amaurose naissante ; il avait l'habitude singulière de se lécher toujours les doigts en parlant, et de parler à voix basse. Jusqu'à sa trente-deuxième année, il avait eu des rapports avec des femmes et avait dû contracter deux mariages qui avaient manqué ; il devenait aussi mystérieux et incompréhensible que abjecte et répugnant lorsqu'il faisait (comme dans son journal) la peinture de ses sensations... Il avait les parties génitales saines, et médiocrement développées, une double hernie inguinale, son corps était flasque et décrépit. Les fesses flasques et maigres étaient béantes en forme de cornet, et les plis au pourtour de l'anus manquaient complétement. L'orifice de l'anus lui-même était visiblement élargi, sans avoir la forme d'un entonnoir. Il n'y avait ni chute, ni déchirure, ni cicatrice au sphincter, ni autre lésion, excepté deux nœuds hémorrhoïdaux vides et de la grosseur d'une noix. L'exploration de l'anus lui faisait éprouver beaucoup de douleurs, et il dit les avoir éprouvées toutes les fois qu'il se livrait à la pédérastie ! Et *voilà tout* ce que l'on put voir sur le corps d'un homme qui, selon ses aveux, a exercé la pédérastie passive pendant presque tout un âge d'homme ! c'est certainement un des cas les plus intéressants (1).

Obs. 84. — Un autre noble, souvent cité dans le journal de Cayus, avait été autrefois le sujet d'une instruction judiciaire à cause de rapports sexuels contre nature. Il avait cinquante et quelques années, mais il était encore vigoureux. Il avait les organes génitaux complétement normaux, pas de hernie, ses fesses n'étaient pas flasques, aucun nœud hémorrhoïdal, pas de déchirure au sphincter, pas d'élargissement de l'orifice de l'anus. Mais les fesses formaient un cornet vers l'anus, et ici aussi les plis de l'orifice étaient absents.

Obs. 85. — N..., âgé de cinquante-trois ans, dont Cayus parle dans son journal avec beaucoup de *jalousie*, présentait à un degré plus prononcé la forme béante en cornet des fesses, et l'absence de plis à l'anus ! Chez N..., il n'y avait non plus ni hernie, ni contusion, ni déchirure au sphincter, ni chute, ni hémorrhoïdes, ni aucune autre lésion.

Obs. 86. — Le quatrième était un homme de cinquante-deux ans qui, dans sa jeunesse, avait été acteur, et qui à Berlin et ailleurs avait été beaucoup applaudi dans les *rôles de femmes*. On avait remarqué déjà sa manière d'être féminine, ses cheveux bouclés, ses bagues, ses flacons, etc. Ses cheveux et sa barbe étaient devenus gris, son corps était gras, ses fesses fortes et charnues béantes en forme de cornet, un petit nœud hémorrhoïdal à l'anus, le sphincter intact, le rectum non élargi, le pénis et les testicules très petits. Les plis au pourtour de l'anus manquaient.

Notons que ces quatre observations sont très intéressantes, car il résulte des confessions de Cayus que ces quatre hommes étaient des pédérastes passifs habi-

(1) Cet homme est mort plus tard après quelques années de prison.

tués de ses « réunions », de sorte que cet examen n'avait pas pour but de résoudre des problèmes, mais seulement de constater des faits.

Obs. 87. — Il était au contraire difficile de déterminer si P..., âgé de trente-deux ans, et qui allait aussi aux réunions de Cayus, était un pédéraste actif ou un pédéraste passif. Il avait la barbe forte et l'extérieur mâle d'un jeune homme. Son pénis, sans trace de maladie vénérienne antérieure, était long et assez mince, le prépuce étroit couvrait un gland petit. Les testicules avaient les dimensions ordinaires, les fesses étaient grasses et ne présentaient pas la forme en cornet, l'anus complétement normal. Pas de trace de pédérastie passive.

Obs. 88. — Il n'y en avait pas non plus chez le barbier L..., âgé de vingt et un ans, qui, d'après le journal de Cayus, avait été son dernier favori ! C'était un jeune homme blond, ayant peu de barbe, dont les parties génitales et les fesses ne présentaient rien d'anormal. Les plis radiés autour de l'anus étaient même très prononcés chez ce pédéraste actif ; je trouvai la même chose chez le soldat H..., âgé de vingt-deux ans, qui dit n'avoir eu que des rapports d'onanisme, ce qui était croyable d'après ce que nous avons dit et d'après le résultat négatif de l'expertise.

Obs. 89 et 90. — *Pédérastie. — Infection vénérienne.*

Deux hommes furent arrêtés à cause de soupçons de rapports sexuels contre nature ; on me posa cette question : Leurs maladies confirment-elles ou écartent-elles le soupçon de rapports contre nature ? Le 27 juin je trouvai et rapportai ce qui suit :

Obs. 89. — Le tailleur R..., âgé de cinquante-quatre ans, me dit qu'il a couché dans le même lit que le tailleur F..., âgé de vingt-cinq ans, et qu'il a été infecté par celui-ci d'une maladie vénérienne. D'après l'attestation du médecin de la prison, le 4 de ce mois (jour de son entrée dans la prison), R... présentait des ulcères à la verge et des plaques muqueuses à l'anus. Il n'y a plus maintenant ni ulcère, ni écoulement à la verge, mais on trouve aux deux fesses, pas à la rainure de l'anus, des eschares, qui semblent être le résultat de plaques muqueuses. Les fesses s'enfoncent un peu en forme de cornet, et les plis du pourtour de l'anus manquent, comme je l'ai souvent trouvé chez de vrais pédérastes passifs.

Obs. 90. — E..., âgé de vingt-cinq ans, avait été déclaré par le médecin atteint d'ulcères à la gorge et à la verge, et de plaques muqueuses à l'anus ; il ne présente que des cicatrices à la verge et au scrotum, et aussi des plaques muqueuses en suppuration aux deux fesses, près de la rainure de l'anus ; E... avoue qu'il est infecté de maladie vénérienne, qu'il a couché avec R..., mais nie des rapports contre nature. Cet ensemble de symptômes ne constitue pas une preuve certaine de rapports contre nature entre ces deux personnes. Du reste, je ne suis pas appelé à me prononcer sur cette preuve réelle. Il est certain que chacun des deux hommes peut avoir été infecté de syphilis à la manière ordinaire, et présenter ainsi les mêmes

symptômes, de plus on ne peut nier la possibilité que R.. ait été infecté par E... par le fait seul de coucher dans le même lit. Il est très singulier cependant que R... présente à la verge et à l'anus les symptômes absolument analogues à ceux de E..., et il est plus probable de croire que l'infection a eu lieu par l'attouchement mutuel des verges et des fesses. De cette manière l'ensemble des symptômes s'explique plus facilement, et je ne crains pas de répondre à la question, que la maladie des deux accusés confirme plutôt qu'elle n'écarte le soupçon de rapport contre nature. Les accusés furent condamnés.

Obs. 91 et 92. — *Pédérastie avec violence.*

Ces deux observations sont très curieuses, je n'en ai jamais rencontré d'autres analognes, il y avait viol exercé sur un homme, et l'exploration put être faite instantanément.

Obs. 91. — Le domestique X..., âgé de vingt et un ans, depuis longtemps obsédé par les instances et les tentatives amoureuses de son maître, avait été un matin saisi par lui, couché sur le lit et victime d'une violence sexuelle. Aussitôt après, il s'était enfui et avait été de suite déposer sa plainte à la police d'où on me l'avait amené immédiatement. Ce qu'il avait dit concernant les circonstances du fait et *le système de violence* mis en usage fut trouvé exact quand on fit l'enquête dans la maison. Je trouvai une petite déchirure de deux lignes au sphincter à gauche, tout le sphincter était irrité et douloureux au toucher. Du reste rien d'anormal sur le corps.

Obs. 92. — Un peintre en bâtiment avait entraîné un garçon de seize ans qui paraissait à peine âgé de douze ans, à coucher avec lui, et l'avait forcé de subir la pédérastie. Le garçon expliquait cet attentat odieux avec beaucoup de netteté et de vraisemblance. Il éprouvait des douleurs en *marchant* et pendant la défécation. J'explorai le garçon cinq jours après cette nuit, il présentait très visiblement un écartement des fesses et un enfoncement en forme de cornet vers l'anus ; mais ce qu'il y avait de plus important, c'est qu'une déchirure fraîche de deux lignes de longueur se trouvait à droite à la peau tout près de l'anus, et il y avait suppuration. On remarquait deux petits nœuds hémorrhoïdaux pleins de couleur bleuâtre devant l'anus. Le sphincter était intact et l'anus fermé normalement. L'exploration était excessivement douloureuse, et il était d'autant plus admissible qu'il éprouvait des douleurs pendant la défécation après cinq jours encore, comme il le disait, qu'il commença à pleurer lorsque, sur ma recommandation, il se mit à pousser son rectum à l'extérieur. Je déclarai que l'exploration avait offert des faits appuyant l'accusation.

Obs. 93. — *Pédérastie avec violence. — Spermatozoaire. — Aptitude à la reproduction du garçon.*

Je rapporte le cas suivant très intéressant, car il offre une manière nouvelle en médecine légale de constater le crime, et sous ce rapport il est complétement neuf.

Une paysanne qui avait remarqué des lésions à l'anus de son fils âgé de huit ans, accusait un garçon de *quatorze ans et demi* de l'avoir séduit par la promesse d'*une tartine*, et de s'être livré sur lui à la pédérastie. L'enfant de cette paysanne niait le fait et expliquait ses lésions à l'anus en disant qu'il était monté à cheval sur une vache. Je trouvai aux deux fesses, près de l'anus, deux écorchures douloureuses, tout à fait égales, de la grosseur d'une noix, mais déjà sèches et d'un rouge brun. Tout le reste de l'anus et du corps était complétement normal. On ne pouvait admettre que ces écorchures pussent provenir de l'attouchement d'un pénis, tandis qu'il était beaucoup plus probable qu'elles venaient d'une promenade sur une vache (au mois d'août et avec un pantalon de toile). Le garçon accusé niait tout.

Mais plus tard je trouvai sur la chemise de l'enfant, à la partie inférieure et postérieure, des taches ayant l'apparence de taches de sperme, et à l'examen microscopique (dix jours après), je vis des spermatozoaires parfaitement conservés. Considérant que cet enfant de huit ans ne pouvait être capable de produire du sperme, on était autorisé à chercher la source de ces taches chez un sujet plus âgé ; de plus, l'endroit où les taches avaient été trouvées était très important. Un mois plus tard, j'explorai l'accusé dans sa prison, il avait l'âge que j'ai dit plus haut, était robuste et musculeux, et, chose remarquable dans cette circonstance, n'avait ni barbe, ni voix mâle, ni poils sur le pénil ! Le pénis avait les dimensions ordinaires à cet âge ; les testicules, petits, n'étaient pas dans le scrotum, mais près de l'anneau abdominal. L'accusé avouait avoir eu de temps en temps des érections. On me demanda si je croyais possible qu'il eût du sperme et des envies d'éjaculer : je répondis oui, sans dire bien entendu qu'il devait avoir accompli l'attentat. Il fut cependant déclaré coupable et condamné.

Obs. 94 à 99. — *Attentats masturbatoires commis sur des garçons et des filles.*

Obs. 94. — Le portier F... était accusé d'avoir commis des attentats masturbatoires sur cinq garçons, sans se faire masturber lui-même, et d'avoir eu recours à la violence. La conformation de la tête de l'accusé était bizarre : semblable à celle d'un singe, le front était plat, les pommettes des joues et les maxillaires proéminaient. J'avais seulement à me prononcer devant le tribunal sur les suites de ses violences ; F... fut condamné.

Obs. 95 à 99. — Le maître d'école F... était accusé de s'être livré aux mêmes brutalités sur deux garçons et trois filles âgés de cinq à six ans. Les questions posées par le tribunal étaient assez bizarres : « Les lésions des parties génitales des enfants proviennent-elles d'attouchements étrangers plutôt que d'attouchements faits par ces enfants eux-mêmes ? L'état maladif de ces enfants est-il causé par les lésions aux parties génitales ? Y a-t-il à craindre pour la vie ou la santé de ces enfants à cause des attentats brutaux dont ils ont été victimes ? »

Otto, âgé de cinq ans, d'après une attestation d'un médecin, avait eu, trois semaines avant mon exploration, « des symptômes d'inflammation au pénis, avec écoulement blennorrhagique ». Il avait été guéri en deux jours par l'eau de plomb.

Je trouvai le garçon atteint d'un phimosis, mais, excepté cela, complétement sain.

François, âgé de six ans, avait eu, disait sa mère, six semaines avant mon exploration, le « pénis très gonflé avec écoulement d'une matière épaisse ». Il avait, lui aussi, seulement un phimosis et était sain pour le reste.

Louise S..., âgée de neuf ans, avait, disait une attestation du médecin, présenté dix-huit jours avant mon exploration, une excoriation de deux lignes à la partie gauche de l'orifice du vagin, une rougeur douloureuse et un gonflement du pourtour du vagin. L'enfant était, lorsque je l'explorai, localement et généralement parfaitement saine et pas défiorée.

Louise M..., âgée de sept ans, d'après l'attestation du même jour, du même médecin, présentait à la partie droite de l'orifice du vagin une écorchure rouge de la grandeur d'une pièce de dix sous. Cette rougeur n'était pas encore effacée ; pour le reste l'enfant était saine et pas défiorée.

Enfin, Marie, âgée de six ans, avait eu aussi, disait-on, « une écorchure rouge et assez grande ». Lorsque je fis mon exploration, cette rougeur n'existait plus, l'enfant était bien portante et non défiorée.

Je déclarai dans mon rapport : N'ayant rien trouvé sur le corps des enfants Marie et Louise, je ne puis affirmer qu'il y ait eu attouchement irritant des parties génitales. La rougeur des organes génitaux de Louise M .. pourrait être le résultat d'une cause interne, comme cela se rencontre assez souvent chez les petites filles. De même aussi les phimosis des deux garçons que l'on peut facilement guérir par des opérations très simples, peuvent, comme cela se voit souvent, être congénitaux, et non le résultat d'une irritation des organes génitaux ; ils peuvent aussi résulter d'une inflammation de l'urèthre et du prépuce ; mais la coexistence singulière de ces deux affections chez deux enfants de la même maison, affections qui ont été précédées d'inflammation, rendent probable une cause réitérée d'irritation, qui, à l'âge de ces enfants, n'a vraisemblablement pas été spontanée.

D'après cela, je répondis aux questions posées, que les organes génitaux des garçons Otto et Franz ont été *vraisemblablement* masturbés par la main d'un tiers, et que ceux de la fille Louise M... *ont pu* être altérés par la même cause. Je n'admis pas que ces attouchements brutaux aient pu être la cause de l'état maladif de ces enfants, et qu'ils pussent provoquer un danger pour leur vie ou leur santé. L'accusé niait tout, jurant « par Dieu et par son salut éternel » (!!). Mais il fut convaincu de culpabilité. La configuration de sa tête, que j'ai décrite plus haut, parut si singulière, que l'on me demanda si l'on ne pourrait pas en tirer une conclusion pour sa culpabilité. Je répondis évidemment que non. Il fut condamné aux travaux forcés.

Obs. 100. — *Expertise de pédérastie sur un cadavre.*

Ce cas est unique en son genre. Un commis marchand s'était empoisonné avec l'acide sulfurique, et on soupçonnait que l'on avait exercé sur lui la pédérastie. Le tribunal me demanda de rechercher sur le cadavre s'il était possible de retrouver les traces du crime. L'anus était ouvert et laissait passer les fèces, chose très commune

chez les cadavres, et qui ne pouvait rien prouver. Ce qu'il y avait de plus remarquable, c'étaient deux cicatrices de la grosseur d'un petit pois, l'une près de l'autre, peu profondes, circulaires, aux bords nets, sur la *muqueuse du rectum* à gauche et très près de l'anus. Ces cicatrices, qui avaient tous les caractères de cicatrices de chancres, étaient d'autant plus remarquables que l'on ne trouvait pas ni sur le pénis ni dans toute la région génitale aucun ulcère, ou cicatrice ou autre lésion, et que l'infection ordinaire ne donne pas de chancre au rectum. Ajoutez que la peau au pourtour de l'anus, chez ce sujet encore jeune, d'une vingtaine d'années, était sensiblement lisse et sans plis. D'après cela, je conclus « qu'il était très vraisemblable, d'après les signes trouvés sur le cadavre, que F... avait été l'objet de la pédérastie ».

SECTION II.

GROSSESSE.

LÉGISLATION. *Allg. Landrecht* (*Code prussien*), part. II, tit. II, § 2.—Contre la présomption légale (de la paternité des enfants nés dans le mariage), le mari doit être seulement entendu dans le cas où il peut prouver qu'il n'a pas cohabité avec sa femme dans l'espace du 302e jour jusqu'au 210e jour avant la naissance de l'enfant.

Ibid., *ibid.*, § 3. — S'il se fonde sur une impuissance complète, il doit prouver qu'une telle impuissance a existé chez lui pendant tout cet espace de temps (voy. § 4, concernant l'absence du mari).

Code civil rhénan, art. 312. —L'enfant conçu pendant le mariage a pour père le mari. Néanmoins celui-ci pourra désavouer l'enfant, s'il prouve que, pendant le temps qui a couru depuis le 300e jour jusqu'au 180e jour avant la naissance de cet enfant, il était, soit par cause d'éloignement, soit par l'effet de quelque accident, dans l'impossibilité physique de cohabiter avec sa femme.

Allg. Landrecht, part. II, tit. II, § 19.—Un enfant, qui est né jusqu'au 302e jour après la mort du mari, est regardé comme légitime.

Code civil, art. 315. — La légitimité d'un enfant né 300 jours après la dissolution du mariage pourra être contestée.

Allg. Landr., part. II, tit. II, § 20. — Les héritiers du mari ne peuvent contester la légitimité d'un tel enfant (§ 19), que par les raisons qui donneraient droit au défunt lui-même. (Voy. § 2, 3 et 4, ci-dessus cités.)

Ibid., *ibid.*, § 21. — Cependant si l'état d'un enfant né avant le terme fait voir que, d'après le cours ordinaire de la nature, le moment de sa conception ne tombe pas dans la vie du mari, et si en même temps la veuve peut être convaincue de rapports sexuels depuis la mort de son mari, l'enfant doit être regardé comme illégitime.

Ibid., part. I, tit. I, § 20. — Des veuves et des femmes divorcées ne peuvent se remarier que neuf mois révolus après la dissolution du mariage antérieur.

Ibid., *ibid.*, § 22. — Le juge ordinaire peut permettre à une veuve ou femme divorcée de se remarier même avant les neuf mois révolus, si d'après les circonstances et le jugement des experts, une grossesse n'est pas vraisemblable.

Ibid., *ibid.*, § 23. — Cependant une telle dispense ne doit jamais être donnée s'il n'y a pas trois mois révolus depuis la dissolution du mariage.

Code civil (*rhénan*), art. 228. — La femme peut contracter mariage dix mois après la dissolution du mariage précédent.

Allg. Landrecht, part. II, tit. II, § 22. — Si la veuve, contre la prescription des lois, s'est remariée trop tôt, de sorte que l'on peut douter si l'enfant, né après le mariage, a été conçu dans ce mariage ou dans un mariage antérieur, il faut avoir égard au terme ordinaire, savoir 270 jours avant la naissance.

Ibid., *ibid.*, § 23. — Si ce jour tombe encore dans la vie du mari antérieur, l'enfant doit être regardé comme son enfant légitime.

Ibid., part. II, tit. I, § 1077. — L'accouchée, non mariée, ne peut réclamer toutes les indemnités légales que si l'accouchement a eu lieu entre le 210e et le 285e jour après le coït.

Loi du 24 avril 1854, § 1er. — Une personne du sexe féminin qui, 1° par viol, 2° sans conscience et sans volonté, 3° par faux mariage, a été rendue enceinte, a le droit de réclamer le maximum de l'indemnité prescrit dans l'*Allg. Landr.*, part. II, tit. II, § 785.

Ibid., *ibid.*, § 6. — La disposition du § 2 se rapporte également au cas où une fille vierge entre quatorze et seize ans a été séduite et rendue enceinte.

Ibid., *ibid.*, § 15. — Doit être regardé comme père d'un enfant illégitime celui qui a cohabité avec la mère pendant l'espace du 210e au 285e jour avant l'accouchement ; cette assertion est également fondée lorsque l'espace est plus court, et lorsque, en même temps, l'état de l'enfant est en harmonie avec l'époque de la cohabitation, selon l'avis des experts.

Généralités.

La grossesse est une question de médecine légale; car toutes les circonstances au milieu desquelles elle se produit peuvent donner lieu à des contestations qui font intervenir la justice et, par conséquent, donnent lieu à des expertises médico-légales. Tantôt la grossesse existe et on la nie (grossesse dissimulée), tantôt elle n'existe pas, et on la simule (grossesse simulée).

Mais il faut le dire, ces affaires de grossesse ne se présentent pas fréquemment ; parmi le grand nombre d'expertises que j'ai à faire sur le vivant, je n'en rencontre guère, tous les ans, que quelques cas.

Elles sont beaucoup moins fréquentes que les affaires d'accouchement.

Cela s'explique : la grossesse dure peu de temps, est toujours passagère, et bientôt les contestations doivent tomber devant les faits ; tandis qu'on peut toujours prétendre qu'un accouchement a eu lieu ou le nier, et le médecin, alors, doit en rechercher les traces qui, comme nous le dirons plus tard, sont ineffaçables.

C'est aussi pour cette raison que les affaires de grossesse se présentent plus souvent en matière criminelle qu'en matière civile.

En matière civile on peut toujours attendre que l'accouchement vienne prouver la grossesse, soit lorsqu'une femme veut obtenir le mariage d'un homme dont elle est devenue enceinte, soit lorsqu'un héritage est réclamé pour un enfant déjà conçu, mais pas encore né, soit lorsqu'un mari veut obtenir le divorce à cause d'une grossesse survenue hors mariage.

Tandis qu'en matière criminelle il est quelquefois urgent de diagnostiquer la grossesse, quand il y a eu viol ou inceste (26e obs.), ou bien lorsque cette grossesse est le produit de rapports défendus par la loi, par exemple un geôlier avec une prisonnière, ou bien encore quand une femme accusée de délit ou de crime est prétendue enceinte, et quand on allègue pour sa défense une irresponsabilité en vertu de ce que l'on appelle *les caprices des femmes grosses*.

Nous avons déjà vu plus haut que la grossesse peut se présenter dans d'autres questions médico-légales, par exemple : depuis quand et jusqu'à quand une femme peut-elle devenir enceinte (p. 63 et 65)? Une grossesse peut-elle être le résultat d'un coït fait sans conscience (p. 95)? Une grossesse peut-elle se produire avec l'absence de menstruation (p. 63)?

Il est impossible d'énumérer ici toutes les combinaisons qui peuvent se présenter dans la pratique.

Nous ferons seulement remarquer que très souvent la grossesse est dissimulée surtout dans les cas de grossesse sans mariage; cette dissimulation, provenant d'un sentiment de honte et de toute autre rai-

son, n'est jamais l'objet d'une poursuite de la justice, car aucun code pénal ne la punit (1).

Voici un exemple de combinaison curieuse et de questions inattendues qui peuvent se présenter dans la pratique :

Un médecin avait brutalisé une femme accouchée depuis huit semaines et était accusé, par cette femme, d'avoir provoqué un avortement par ses brutalités. Je fus appelé à répondre aux questions suivantes : Une femme, *huit semaines après l'accouchement*, peut-elle se trouver de nouveau enceinte? Peut-elle avoir la conscience de cette grossesse, et peut-elle avorter huit semaines après son accouchement?

Le médecin accusé niait naturellement tout. Je répondis affirmativement à la première question, en remarquant cependant qu'il était très rare qu'il y eût conception si peu de temps après l'accouchement. A la deuxième question je répondis que, percevoir une grossesse aussi récente était très difficile et très sujet à erreur. Je répondis naturellement affirmativement à la troisième.

§ 1er. — Diagnostic de la grossesse.

Si le diagnostic de la grossesse présente déjà des difficultés pour le médecin ordinaire, ces difficultés deviennent bien plus grandes pour le médecin légiste. Au premier, la femme ne donne que des renseignements vrais et exacts; il est de son intérêt de dire ce qu'elle sait et ce qu'elle sent sans rien retrancher ni rien changer. Il en est tout autrement pour le médecin légiste; car du moment qu'une grossesse douteuse est soumise à la décision des tribunaux, il va sans dire que, soit la femme elle-même, soit un tiers, a intérêt à ce que cette décision soit contraire à la vérité; on essaye toujours de simuler une grossesse qui n'existe pas ou de dissimuler une grossesse qui existe; c'est pourquoi le médecin légiste doit peser tous les symptômes de la grossesse avec beaucoup plus de circonspection et surtout plus de défiance que le médecin ordinaire. Ces symptômes peuvent se diviser, pour le médecin légiste, de la manière suivante :

(1) Hæberlin, *Grundsætze des Criminal Rechtes*, III, Leipzig, 1845, p. 60.

Signes *subjectifs*, c'est-à-dire ceux qui se rencontrent sur ou dans le corps de la mère, et qui ne peuvent être perçus que par elle; signes *objectifs*, qui peuvent être aussi perçus par le médecin légiste.

Changements *passagers* et changements *ineffaçables* qui, après la première grossesse, restent pendant toute la vie.

Les signes *individuels*, particuliers à chaque femme, et les signes *absolus*, indépendants de la constitution individuelle et existant chez toutes les femmes grosses.

Quant à la valeur médico-légale de ces signes, les subjectifs et les ineffaçables n'ont aucune importance, les premiers, cela va sans dire; les seconds, car il ne s'agit pas de déterminer s'il y a eu grossesse antérieure, mais s'il y a grossesse présente; aussi ces signes sont-ils trop vagues pour être pris en sérieuse considération. La valeur des signes individuels est très peu importante, car l'individualité, la constitution, la disposition à certaines maladies, les maladies antérieures, etc., sont complétement inconnues au médecin légiste, et l'examen le plus approfondi ne peut rien lui apprendre à ce sujet. Nous allons discuter ces symptômes les uns après les autres, en commençant par ceux auxquels nous attribuons le moins d'importance.

A. — Signes subjectifs.

1° Les *névralgies*, les dérangements fonctionnels du système nerveux, douleurs de tête, vertiges, battements douloureux dans l'arrière-tête que Beccaria (*Archives génér. de méd.*, tom. XXIV, p. 443) n'hésite pas à proclamer comme signes rationnels de la grossesse avant le quatrième mois (!), et enfin les vomissements (nerveux). Outre que tous ces signes manquent complétement chez un grand nombre de femmes enceintes, où est le contrôle des allégations de la femme?

2° Les *mouvements du fœtus*, aussi longtemps qu'ils ne sont perçus que par la mère et non encore par l'expert (v. plus bas). Tous les médecins savent combien il arrive souvent que les femmes se trompent et prennent de bonne foi pour les mouvements du fœtus les

accidents les plus divers, par exemple, le gargouillement des gaz, la contraction convulsive des muscles, etc.; et là encore il faut croire ce que raconte la femme.

B. — SIGNES INEFFAÇABLES.

Ces symptômes ont peu de valeur, car, étant ineffaçables, ils peuvent résulter d'une grossesse antérieure.

1° L'*ouverture circulaire* du col de la matrice qui ne redevient jamais, après le premier accouchement, la fente transversale de la femme qui n'a jamais accouché, et qui, par cette raison, ne peut prouver l'existence d'une grossesse chez une multipare. Nous avons souvent trouvé dans nos explorations la différence existant à la fente de la matrice chez les femmes qui n'avaient jamais été enceintes et chez celles qui l'avaient été ou l'étaient actuellement. Mais un certain nombre de maladies telles que les hydatides de la matrice et autres dont nous allons parler, peuvent changer la disposition du col de la matrice et donner à la fente la forme circulaire. Voici encore une autre raison qui rend ce signe très peu certain :

Un accoucheur expérimenté, M. Hohl, dit (1): « Pendant la grossesse la forme angulaire des deux coins de la fente du col utérin est effacée, les deux lèvres forment un anneau circulaire non interrompu, l'orifice du canal est circulaire comme le canal lui-même. Mais cette forme circulaire n'a pas grande valeur pour le diagnostic de la grossesse, car elle ne se rencontre pas toujours dans la première grossesse ; de plus elle peut se montrer par le fait seul de menstruation irrégulière, surtout lorsqu'il y a hypérémie de l'utérus et dégénérescence maladive. »

2° L'*aréole du mamelon* plus foncée par une augmentation du pigment. Elle devient d'un brun rouge sale, tandis qu'elle est rose claire chez les femmes qui n'ont jamais été grosses.

Cette coloration plus foncée paraît dès les premiers mois de la grossesse et est toujours un bon signe; mais, comme elle persiste

(1) *Lehrbuch der Geburtshülfe*, Leipzig, 1855, p. 193.

après l'accouchement, on ne peut pas s'en servir dans le diagnostic d'une grossesse actuelle douteuse. Les dépositions du pigment sur les autres parties du corps qui ont lieu souvent chez les femmes grosses, n'ont que peu ou pas de valeur diagnostique. Nous voulons parler des éphélides sur le front, la figure, le cou, le ventre, etc., et une strie foncée dans la ligne médiane du ventre. Ces éphélides manquent souvent dans les grossesses et peuvent se rencontrer, sans qu'il y ait grossesse, dans des maladies abdominales aussi bien chez les hommes que chez les femmes : les stries se montrent souvent dans les hydropisies, etc.

Ces signes, auxquels on attribuait autrefois une grande valeur, sont maintenant rejetés par tous les accoucheurs expérimentés (1). Les observations de M. Elsaesser tranchent surtout cette question. Après avoir observé quatre cents femmes grosses (2), il est arrivé aux résultats suivants : « Les stries jaunes-brunes sur la ligne médiane du ventre et les taches autour de l'ombilic ne peuvent pas être considérées comme provenant nécessairement de la grossesse, car, dans nos nombreuses observations, nous ne les avons pas rencontrées chez beaucoup de femmes enceintes, et nous les avons vues chez de jeunes personnes qui ne l'étaient pas. Ces colorations de la peau, qui ordinairement n'ont qu'une valeur très restreinte, *n'en ont pas du tout en médecine légale.* »

3° Les *cicatrices de la peau du ventre* provenant de la déchirure des *corps muqueux de Malpighi*. Ces vergetures miroitantes, plus ou moins pigmentées, ne manquent pas ordinairement dans la grossesse *avancée* à cause de l'extension excessive de la peau; mais cette extension n'existant pas dans les premiers mois, elles ne peuvent pas être utiles pous diagnostiquer une grossesse commençante.

Les objections que l'on a soulevées contre ce signe en disant que ces cicatrices peuvent aussi se montrer dans les cas d'extension abdominale due à d'autres causes, telles que les hydropisies abdomi-

(1) Voy. Hohl, *loc. cit.*, p. 187. Scanzoni, *Traité d'accouchements*, Vienne, 1851, p. 115. Crédé, *Clinique d'accouchements*, Berlin, 1854, p. 375.

(2) Henke, *Zeitschrift*, 1852, p. 237 et suiv.

nales, des ovaires, etc., sont tout à fait fondées, mais perdent toute leur valeur en médecine légale pour le diagnostic de la grossesse et de l'accouchement, comme nous le démontrerons plus tard. Ces cicatrices ne s'effacent jamais après le premier accouchement; aussi lorsqu'on les trouve, elles ne prouvent également pas l'existence d'une grossesse actuelle.

C. — SIGNES INDIVIDUELS.

1° *La couleur lie de vin de la muqueuse du vagin*, que l'on aperçoit à l'entrée du vagin, ou avec un spéculum dans les parties profondes. Cette couleur, d'un pourpre sale, ne se trouve souvent pas. Lorsqu'elle existe, elle provient d'une disposition individuelle d'une pléthore générale ou abdominale, ainsi que

2° Les *varices* des parties génitales extérieures, des membres inférieurs, etc.;

3° Et surtout les *tumeurs hémorrhoïdales*.

Par conséquent, l'absence de ces signes ne prouve rien, surtout les varices et les hémorrhoïdes qui, comme tout le monde sait, se rencontrent dans mille circonstances, aussi bien chez les hommes que chez les femmes;

4° *La turgescence des grandes lèvres et du périnée*. M. Hohl attache une grande valeur à « l'état mou et pâteux des parois du vagin, du cul-de-sac vaginal, du col de l'utérus et de l'utérus lui-même. » Nous ne voulons pas discuter si ces signes doivent être classés parmi ceux qui sont individuels. En tout cas, leur valeur, en médecine légale, est insignifiante, car il y a une trop grande latitude laissée à l'expert pour son jugement, celui-ci n'ayant jamais connu ni exploré la femme auparavant, et cette latitude sera encore plus grande quand il aura affaire à une multipare.

D. — SIGNES ABSOLUS.

Ces signes sont beaucoup plus importants dans le diagnostic de la grossesse, car, provenant absolument et directement de cette cause, ils sont moins souvent des sujets d'erreur.

1° *La cessation des menstrues* après la conception. D'abord, nous devons remarquer que ce signe, qui est surtout considéré dans le monde comme un des premiers symptômes de la grossesse, a une tout autre valeur pour le médecin légiste que pour le médecin ordinaire.

Le médecin légiste n'a jamais l'occasion, excepté pour ce qui concerne les femmes renfermées dans les prisons, de vérifier la présence ou l'absence des règles. Rien n'est plus facile, pour une femme qui veut simuler une grossesse, que de déclarer que ses menstrues ont été interrompues depuis longtemps, et il faut un hasard heureux pour que l'écoulement des catamènes se fasse au moment de l'exploration du médecin et vienne prouver le mensonge. Ordinairement il n'a pas de moyens de contrôler une telle déposition.

Et lorsqu'une femme veut tromper le médecin légiste en dissimulant une grossesse, elle essaye de produire une *fausse menstruation*, en tachant, au moment voulu, le linge avec du sang, ce que j'ai observé souvent.

Comme il n'y a aucune différence entre le sang des menstrues et le sang ordinaire, on ne peut reconnaître la fraude avec certitude que lorsque la femme se sert de sang d'oiseau, dont les globules se reconnaissent à leur forme ovale, comme je l'ai vu chez une jeune fille qui avait tué des pigeons pour cet usage. C'est déjà plus difficile à reconnaître lorsque l'on prend du sang d'un mammifère (nous en parlerons 2e vol., *partie générale*).

Si par hasard on présentait à l'exploration non-seulement le linge taché, mais encore la femme ayant ses règles, il serait bon d'appliquer la méthode de M. Hohl (1), qui consiste à laver le vagin avec de l'eau tiède, et à explorer avec le doigt pour s'assurer si le sang coule de l'utérus; les autres méthodes proposées pour reconnaître la réalité de la menstruation, telles que la turgescence particulière de la matrice, le gonflement du col, la forme quasi-circulaire de l'orifice, etc., peuvent souvent induire en erreur, surtout chez les multipares.

(1) *Loc. cit.*, p. 118.

La chose principale, c'est l'incertitude de ce symptôme. Tout le monde sait que, pendant toute la période de la fécondité, les menstrues cessent par mille raisons autres que la grossesse. Et, outre qu'il arrive dans des cas, il est vrai très rares, que la grossesse survient sans qu'il y ait eu jamais de menstrues, ces menstrues peuvent persister pendant la grossesse, surtout dans les premiers mois, où justement la grossesse est si difficile à reconnaître. C'est ce que l'on rencontre assez souvent dans la pratique et ce que Elsaesser a prouvé par des observations faites sur 50 femmes grosses. Il a trouvé les menstrues persistant chez 8 encore une fois, chez 10 encore 2 fois, chez une encore 2 fois, chez 11 encore 3 fois, chez une encore 3 ou 4 fois, chez 4 encore 4 fois, chez 6 encore 5 fois, chez 5 encore 8 fois, chez 2 encore 9 fois.

D'après toutes ces raisons, le critérium des menstrues n'a en médecine légale qu'une valeur très restreinte.

2° *Le développement du mamelon et de son aréole* (abstraction faite de la coloration déjà mentionnée). Le mamelon se gonfle ; sur l'aréole se développent des nœuds et des papilles qui n'ont pas l'importance qu'on leur a attribuée et même ne méritent pas d'être pris en considération ; car ce développement n'arrive pas constamment, et il se produit aussi chez des femmes qui ne sont pas grosses ; de plus il persiste après une première grossesse ; par conséquent, ce signe peut être classé parmi les signes ineffaçables dont nous avons parlé (p. 136).

3° Les *changements* dans la position et l'organisation *de la matrice et du col*. Pris en général, ces changements ont toujours lieu et augmentent à mesure que la grossesse est plus ancienne, de telle sorte que l'on peut diagnostiquer avec toute la certitude nécessaire pour la médecine ordinaire l'époque de la grossesse à un mois près.

Parmi ces changements, Scanzoni (1) signale « un gonflement du col arrivant progressivement de bas en haut, ce qui constitue un signe assez important de la grossesse ; car, dans aucun état patholo-

(1) *Loc. cit.*, p. 125

gique, il n'y a un changement du col aussi constant. » Nous devons nous en rapporter aux accoucheurs expérimentés pour cette matière, mais nous ne pouvons nous empêcher de remarquer combien il y a eu, de leur part, des erreurs nombreuses dans des grossesses douteuses malgré des signes prétendus certains (avant la découverte de l'auscultation). Ceux qui ont fait de nombreuses expériences seront de l'avis de M. Hohl, qui dit : « Celui qui cherche une règle infaillible pour tous les cas, marche avec la lanterne de Diogène » (1), et même il n'hésite pas à dire, page 245 : « Les médecins légistes attachent trop de valeur ordinairement à l'état du col et de l'orifice de la matrice ; car ces parties n'offrent que des symptômes vagues et indécis dans le diagnostic de la grossesse. » Nous ajouterons vagues et indécis surtout après des accouchements antérieurs.

4° Les *changements du nombril* sont encore plus vagues. Sa proéminence, qui arrive au milieu de la grossesse, et plus tard son enfoncement, proviennent naturellement de la distension de la peau du ventre, et se présentent toutes les fois que cette distension a lieu par n'importe quelle cause, même chez les hommes.

5° Les signes palpables qui sont sentis par le toucher extérieur et intérieur; la *perception de parties fœtales*, les *mouvements du fœtus*, et enfin le *ballottement*. Ces signes ne peuvent être reconnus que dans la seconde moitié de la grossesse; puis, lorsque les deux premiers manquent, on ne peut néanmoins pas en conclure qu'il n'y a pas grossesse, puisqu'une grande obésité ou une accumulation des eaux peuvent empêcher de les percevoir.

Enfin on peut être trompé par des tumeurs dures et circonscrites que l'on prend pour le corps de l'enfant, le mouvement du sang dans les artères de la mère, la contraction des muscles ou le gargouillement des gaz que l'on prend pour des mouvements du fœtus. Mais avec des explorations approfondies et réitérées on évitera ces erreurs. Et quiconque a déjà senti les mouvements de l'enfant et le ballottement, ne pourra se laisser tromper; et nous pouvons affirmer

(1) *Loc. cit.*, p. 194.

que la présence de ces signes est un symptôme important de la grossesse (1).

6° *Symptômes auscultatoires*, le souffle placentaire, le pouls fœtal. Nous n'avons pas ici à nous étendre sur les théories anatomico-physiologiques du souffle placentaire, dont la plus vraisemblable est celle qui en met le siége dans les vaisseaux de l'utérus. En mettant de côté les erreurs que pourraient faire naître soit un autre contenu de l'utérus, soit des tumeurs ovariennes, etc., erreurs qui seront bientôt dissipées par des explorations approfondies et réitérées, nous devons proclamer le bruit de souffle placentaire isochrone avec la pulsation des artères de la mère comme un signe d'une grande valeur. Mais le pouls fœtal perçu par l'auscultation, est un signe encore plus infaillible, qui peut, à lui seul, prouver l'existence de la grossesse. M. Crédé compare avec justesse ce pouls au tictac d'une montre que l'on peut percevoir à travers un mouchoir. L'oreille doit être habituée à ce bruit comme à tous les bruits auscultatoires; mais il ne s'entend qu'à la fin du sixième mois (2). De plus, on ne peut l'entendre, bien entendu, quand l'enfant est mort; on peut se tromper lorsque la position de l'enfant est anormale, ou lorsqu'il y a grande accumulation d'eau.

E. — Signes accessoires.

Le désir de diagnostiquer avec certitude l'existence de la grossesse a poussé les hommes de science, avant la découverte de l'auscultation et même après, à rechercher d'autres signes qui ne doivent être regardés que comme des *signes accessoires de la grossesse*.

La *kyestéine* de M. Nauche qui, dit l'auteur, est une combinaison de protéine, n'est, d'après les recherches de Lehmann, qu'un mélange de cristaux de triples phosphates, de vibrions et de végétations. La peau miroitante qui nage sur les urines et qui doit contenir cette

(1) Scanzoni, *loc. cit.*, p. 113. Crédé, *loc. cit.*, p. 390.

(2) Nos observations s'accordent avec celles de M. Scanzoni, qui assure n'avoir jamais bien entendu le bruit du cœur du fœtus avant vingt-quatre semaines révolues. D'autres disent les avoir déjà entendus au cinquième mois.

kyestéine, ne se rencontre pas chez toutes les femmes grosses et se voit chez beaucoup d'individus dans mille circonstances, comme tout le monde sait.

Un micrographe distingué, M. Donné, nie complétement l'altération des urines chez les femmes enceintes. Donc, les indices présentés par l'urine des femmes grosses sont sans importance.

L'*élévation de température* du vagin à laquelle M. Stein attribue une grande valeur, se rencontre, il est vrai, dans beaucoup de grossesses; mais c'est un signe trop individuel pour être classé parmi les signes diagnostiques.

L'*odeur du mucus vaginal* (Pallender). Ce signe ne prouve rien, car il est subordonné au degré de propreté de la femme et à la finesse de l'odorat de l'expert.

Le *pouls vaginal*, invoqué par Osiander jeune comme signe diagnostique de la grossesse, a été généralement abandonné; M. Crédé (1) l'a récemment recommandé : il dit avoir trouvé très sensiblement le pouls dans les artères de la partie antérieure du vagin et dans les lèvres du col. Cela n'est pas contestable; mais il va sans dire que ce signe est très sujet à erreur.

On a parlé d'un diagnostic *après la mort* et on a invoqué comme signe l'existence du corps jaune dans l'ovaire.

Nous n'attachons pas d'importance à cette question en médecine légale; cependant, nous ne la laisserons pas passer sans dire que nous avons trouvé dans nos autopsies, conformément aux observations de Bischoff et de Hohl et des anciens observateurs (Everard, Home, etc.), que le corps jaune provenant de l'évolution d'un œuf fécondé ne peut se distinguer de celui provenant d'un œuf évolu non fécondé. D'ailleurs, si l'on posait au médecin cette question : telle femme morte a-t-elle jamais été enceinte? On en trouverait bien plus facilement la solution dans les signes ordinaires de l'accouchement que dans l'existence des corps jaunes.

Cependant il n'est pas difficile de déterminer la ligne de con-

(1) *Loc. cit.*, p. 373.

duite du médecin légiste en face de tant de signes douteux de la grossesse; car d'un côté, sous ce rapport, le médecin légiste est dans une meilleure position que le médecin praticien : celui-ci, dans un cas douteux, peut être tourmenté par la nécessité d'agir promptement et énergiquement ; celui-là, au contraire, peut attendre. Dans toutes les affaires, aussi bien civiles que criminelles, on peut attendre de quatre à six semaines sans aucun inconvénient pour le procès, tandis que ce retard pourrait avoir l'influence la plus importante pour le traitement de la part du médecin. D'un autre côté, la rédaction des lois (prussiennes), dans beaucoup de cas civils appartenant à cette question, rend la tâche bien facile au médecin légiste.

En effet, dans les anciennes provinces, il n'aura qu'à déclarer, pendant l'espace de neuf mois, si la grossesse est *vraisemblable* ou non (§ 22, tit. I, part. I, Allg, Landrecht. Voir plus haut). De plus, ici, dans les trois premiers mois et dans les provinces rhénanes (Code civil), dans les dix premiers mois son exploration n'est jamais requise.

§ 2. — Durée de la grossesse.

La grossesse commence au moment où l'œuf mûr, séparé de l'ovaire, est fécondé, et finit au moment où l'enfant naît. Mais lorsqu'il s'agit de fixer arithmétiquement la durée de la grossesse, le doute commence.

En effet, si dans les cas ordinaires le commencement ne peut être ordinairement connu du médecin, à plus forte raison dans les cas légaux, où le témoignage de la femme ne peut être pris en considération.

Cette question de durée a été beaucoup discutée; elle paraît ne pas être du domaine de la médecine légale ; car tous les codes ont une disposition positive à cet égard : par exemple, le Code prussien ne reconnaît pas une durée plus longue que 302 jours, et le Code civil (rhénan) plus longue que 300 jours. Mais la science ne peut suivre ces lois, et c'est à elle à pousser les législations à s'améliorer, et à prouver, s'il y a lieu, par des observations indélébiles, qu'elles sont réellement dans l'erreur.

Il est à considérer que le législateur doit envisager la question sous d'autres rapports que ceux de la physiologie pure, et il ne doit profiter des lumières de notre science qu'autant qu'elles répondent aux buts généraux du droit. Nous pouvons, comme exemple, montrer le Code civil prussien, qui détermine, pour durée de la grossesse, tantôt 270 jours, tantôt 285, et ailleurs 302 jours, qui donne une plus grande durée à la grossesse légitime qu'à la grossesse illégitime; le législateur n'a pas, pour cela, à recevoir d'objections du médecin légiste, car il a des raisons particulières pour agir ainsi.

Depuis Hippocrate on a admis que l'intervalle moyen des menstrues est de 28 jours, et que l'accouchement arrive neuf mois après la conception (275 à 280 jours). On ne doit certainement pas mépriser le résultat de l'observation du public dans une question comme celle-ci; néanmoins tout le monde sait que, même parmi les femmes qui ont été enceintes plusieurs fois, les erreurs sont fréquentes.

Naturellement; car les femmes très souvent ne savent pas elles-mêmes le moment précis de la conception; elles ne sont pas habituées à compter au juste l'époque de leurs menstrues, qui n'a pas d'intérêt pour elles; elles ne savent pas s'il faut compter du commencement ou de la fin des règles; souvent leurs règles cessent avant la grossesse, ou bien elles reviennent deux ou trois fois après; elles peuvent se tromper sur le nombre de jours écoulés depuis les premiers mouvements du fœtus, etc.

Du côté de l'homme de science, il peut y avoir erreur par la raison que l'œuf reste fécondable pendant huit à quinze jours, ce qui fait que, lorsqu'on compte d'après les menstrues, il peut se trouver une différence de jours assez grande (1). Il faudra toujours s'en tenir à la règle générale proclamée par tous les auteurs de traités d'accouchements, de 275 à 280 jours. Mais il est certain qu'il y a de

(1) Bischoff, *Beweis dér von der Begattuay unabhaengigen periodischen Reifung, etc.* Giessen, 1844, p. 44. Très probant est l'exemple des femmes juives, que Valentin cite, *loc. cit.*, p. 819 : « Les lois juives défendent d'accomplir le coït avant douze jours depuis le commencement des règles, et cependant les juives ont beaucoup d'enfants ».

nombreuses exceptions à cette règle, et qu'il y a des grossesses de plus longue durée. Cela est prouvé par les observations faites non-seulement sur les animaux, mais encore sur les femmes. M. Hohl, après un nombre considérable d'observations, pose « comme la durée moyenne entre 275 et 287 jours ! » (*loc.cit.*, p. 172). Merriman dit avoir vu parmi 114 cas d'enfants venus à terme, neuf enfants seulement après 280 jours de grossesse; ainsi 92 pour 100 ont eu une vie utérine plus longue; parmi ces derniers, si l'on compte par semaine, vingt-deux sont venus dans la 41ᵉ semaine, quinze dans la 42ᵉ semaine, dix dans la 43ᵉ semaine, un après 303 jours, un après 305 jours et deux après 306 jours (1).

Mais il faut douter de l'exactitude de ces observations. Merriman prétend que cinquante-quatre enfants sont nés à terme, ainsi la moitié de tous ceux qu'il a explorés seraient nés entre la 37ᵉ semaine et le 280ᵉ jour; ce qui est contraire à toutes les observations et doit faire supposer que là aussi il y a eu erreur dans la détermination du commencement de la grossesse.

M. Elsaesser, observateur digne de foi, trouve au contraire, sur 260 cas, la grossesse durant plus de 280 jours dans 71 cas (= 27,3 pour 100), savoir : jusqu'au 290ᵉ jour, 23,8 pour 100; jusqu'au 300ᵉ jour, 1,1 pour 100; jusqu'au 306ᵉ jour, 2,3 pour 100 (2).

Les observations de M. Schuster, quoique peu nombreuses, sont cependant très importantes; nous en parlerons plus bas. Je passe un grand nombre de données, qui se trouvent dans les traités d'accouchements, qui s'harmonisent avec les observations ci-dessus citées, se rapportant à la prolongation de la grossesse jusque dans le dixième mois.

§ 3. — Naissance tardive.

On appelle *naissance tardive* la naissance d'un fruit provenant d'une grossesse qui a dépassé la durée moyenne de 280 jours. On a reconnu de tout temps l'importance de la question des naissances

(1) *Med. chir. transact.*, 1827.
(2) Henke, *Zeitschrift*, vol. LXXIII, p. 394.

tardives à cause des questions de droit, telles que naissance légitime, paternité, hérédité, adultère, et depuis des siècles elle a été le sujet de mémoires et de rapports de la part des médecins et des facultés pour des cas où le moment de la conception d'un enfant né tardivement était contesté. Cette question importante de médecine légale demande la critique la plus sérieuse; les conclusions des anciens et même des modernes sont cependant incroyables; ils se plaisent à citer de bonne foi des observations qui tendent à prouver la possibilité des grossesses durant *plus de dix mois*, jusqu'à douze et treize mois, et leurs théories prêtent aux législations l'injustice la plus criante.

Nous allons examiner la plupart des observations les plus connues de naissances tardives.

Une femme (1) accoucha onze mois et quinze jours après le départ de son mari, mort dans ce voyage (on ne dit rien de l'état de l'enfant). Le mandataire des enfants légitimes contestait la légitimité de ce fruit prétendu tardif; il disait que la mère avait vécu en désaccord avec son mari, qu'elle avait fait mettre une fois en prison, et que le mari était parti pour se rendre aux Indes. C'étaient certainement là des circonstances plus que suspectes. Néanmoins la Faculté de Halle (1727) se prononça pour la légitimité de cet enfant, s'appuyant « sur des exemples curieux de *cas analogues* qui, quoique » très rares, ont néanmoins été observés ».

Voyons quels sont ces cas très rares cités dans beaucoup d'auteurs, et en particulier dans Henke, invoqués comme preuves, mais simplement mentionnés sans le moindre détail.

La Faculté de Leipzig admit comme fruit tardif l'enfant d'une femme, veuve depuis un an et treize jours, disant que cette naissance appartenait au nombre de celles *quæ rarissime et præter naturam accidunt*.

Un homme, qui avait été huit jours avant sa mort déjà *summe debilitatus*, mourut le 2 décembre. Le 25 octobre suivant, c'est-à-dire

(1) Alberti, *Jurisprud. médic.*, II, p. 534.

dix mois et vingt-trois jours après, sa femme accoucha. L'enfant n'est pas décrit. Et à quoi bon se donner cette peine, puisque la Faculté de Giessen base son jugement sur les faits suivants (1689) : « Petrus Aponensis dit de lui-même qu'il est né après onze mois ; » Caldanus dit que son père est né après treize mois; Sennert cite » le cas d'un fœtus dont le vagissement fut entendu dans l'utérus » après onze mois et qui naquit après douze mois; la Faculté connaît » elle-même un cas de naissance d'une fille après dix-sept mois; » d'après *ces faits* (*sic*!), on peut regarder l'enfant comme légi- » time. »

Une femme (Zittmann), dont le mari était parti en voyage, accoucha après douze mois; la Faculté de Leipzig déclara (1675) que l'enfant était légitime; « car, puisque la nature avance quelquefois » le terme de la grossesse de deux mois, par exemple les enfants qui » viennent à sept mois , pourquoi ne pourrait-elle pas le retarder de » deux mois? »

Voilà les observations que Henke cite à l'appui de ce qu'il appelle les observations des anciens, et que l'on a toujours répétées dans tous les manuels et traités.

En France, le défenseur acharné de la naissance tardive illimitée, Petit, raconte (1), parmi beaucoup d'autres cas, le suivant, que l'Académie des sciences de Paris a consenti à mettre dans ses Mémoires : « Une femme, dans le canton de Jouarre, est restée en- » ceinte pendant trois ans; elle a donné naissance à un garçon fort » et vivant. Vers le dixième mois de sa grossesse, elle avait senti » des douleurs et avait perdu trois litres d'eau, mais tout fut inter- » rompu par une saignée. L'histoire de ce fait est soussignée par le » maire de l'endroit, un notaire et deux officiers de santé. » (Alors cela doit être vrai!!) Le rapport de Petit, dans lequel il fait allusion à « cette histoire véridique », est daté de Paris, 22 janvier 1765, et soussigné par vingt-trois professeurs et médecins d'hôpitaux!

(1) *Recueil de pièces relatives à la question des naissances tardives*. Amsterdam, 1766, p. 56.

Une autre observation, qu'on trouve citée partout :

La femme de Fodéré sentit des douleurs à l'époque du neuvième mois de sa grossesse. Quarante jours plus tard elle donna naissance à un enfant. (Comment était l'enfant?) Deux ans après, elle redevint grosse et fut obligée de sevrer. Dix mois et demi après elle accoucha (elle est donc devenue enceinte pendant qu'elle nourrissait, et ici il est reconnu que les femmes se trompent toujours; de plus, elle avait donc nourri le premier enfant pendant deux ans). Après neuf mois elle eut, de même qu'à la première grossesse, de fausses douleurs; la fille qui naquit « était si petite et si chétive que la mère ne s'aperçut pas qu'elle accouchait, et que l'enfant ne put être conservé qu'au moyen d'une foule de soins artificiels. » Un enfant qui naît après 315 jours tombe sans que la mère s'en aperçoive, et a besoin, pour être conservé, d'une foule de moyens artificiels! On voit que ce cas n'est pas croyable, et doit être le résultat d'une mauvaise observation.

Klein rapporte : « Ma femme, arrivée au terme ordinaire de sa » grossesse, eut pendant quatre semaines tous les jours des douleurs; » à chaque instant, nous attendions l'accouchement, qui, après qua- » tre semaines, s'accomplit très vite. L'enfant pesait une livre et de- » mie de plus que nos autres enfants (*sic*!). Il avait deux pouces de » plus de longueur, les fontanelles étaient tout à fait refermées. » (Et la naissance d'un tel enfant se fit très vite!) Klein ajoute : « Je » suis aussi parfaitement sûr que la comtesse X... eut une gros- » sesse qui se prolongea de quatre semaines. »

Ces deux observations me paraissent aussi concluantes l'une que l'autre. Ces cas de Klein-Fodéré, sont très fameux, et on y ajoute d'autant plus d'importance, qu'ils ont été observés sur des femmes de médecins. Ils sont cependant loin d'avoir été soumis à un contrôle scientifique, et ils ne résistent pas quand on en discute les détails. Écoutez maintenant le cas de Siebold (Henke) : Une paysanne n'avait pas vu apparaître ses règles depuis douze semaines; se croyant enceinte, elle alla consulter un officier de santé; celui-ci la confirma dans son soupçon et obtint d'elle qu'elle se livrât à lui, parce que, disait-il, cela ne pouvait plus rien faire. Juste quarante semaines

après cette visite, elle accoucha. Siebold attribue la première cessation des règles à la grande chaleur; ce qui est très croyable. Il est inouï que ce cas, bien interprété par Siebold, ait été invoqué par Henke comme un exemple de naissance tardive.

Pour mentionner les observations les plus modernes, je rapporterai encore la série de cas cités par M. Taylor (1) qui doivent prouver encore un prolongement de la grossesse jusque dans le onzième et même dans le douzième mois. C'est surtout M. Murphy qui est vraiment très heureux dans la découverte de ces cas rares; il en vit, sur 182 accouchements, pas moins de 96, ainsi la moitié ayant lieu au delà de la 40e semaine; parmi eux 20 dans la 44e et 45e semaine. Il insiste surtout sur le cas de la plus longue durée de 352 jours. Ce cas, en déduisant 28 jours après la dernière menstruation, aurait toujours encore 324 jours. La date de la dernière menstruation avant l'accouchement est dite pour éviter toute erreur. Mais tous ces cas de Murphy ont été observés dans la *pratique des hôpitaux*, par conséquent chez des femmes tout à fait inconnues, dont Murphy n'a pu surveiller la grossesse, ce qui affaiblit la valeur de ces observations. On était exclusivement réduit au dire des femmes enceintes, et outre les intérêts que les femmes d'hôpital peuvent avoir de tromper, tout le monde sait combien d'erreurs peuvent être commises involontairement.

Un autre cas communiqué par Taylor, d'après Chattaway, est encore plus extraordinaire. C'est une fermière de 36 ans, qui accoucha après 330 jours de grossesse: elle aurait eu ses règles pour la dernière fois au mois de décembre 1855 (on ne dit pas quel jour), et avait ressenti des mouvements du fœtus au commencement d'avril. Au milieu de septembre elle eut des douleurs et un écoulement muco-sanguinolent, et, le 19 novembre 1856, elle accoucha d'un enfant de « grandeur moyenne ». Taylor dit qu'en déduisant 28 jours pour la dernière période de menstruation, on obtient toujours une naissance tardive de 330 jours. Mais ce cas peut être compté autrement. Ac-

(1) *Medic. jurisprud*, 6e édit., Londres, 1858, p. 625

ceptons que cette dernière menstruation au mois de décembre a eu lieu à la fin de ce mois, et, de plus, que la conception a eu lieu à la fin de janvier, nous obtiendrons alors une naissance tardive de 300 jours à peu près, ce qui ne contient rien d'incroyable. En outre, cette femme n'apprend rien sur l'intervalle de ses menstrues, ni si elle est primipare ou multipare.

Quelle est la science, autre que la médecine légale, qui présente un manque de critique aussi choquant, se propageant pendant des siècles, et cependant n'est-ce pas elle qui a besoin du contrôle le plus sérieux?

Durée de la naissance tardive.— Il n'y a cependant pas de doute que la grossesse puisse dépasser la durée moyenne de 275 à 280 jours, mais la physiologie et l'observation sont d'accord pour lui assigner une certaine limite. Depuis les temps les plus anciens, on a considéré le cercle de dix périodes menstruelles comme la durée de la grossesse, et ce fut le mérite de Cederschjold d'avoir remarqué le premier que l'intervalle entre deux menstrues n'est pas le même chez toutes les femmes, et que, par conséquent, la durée de la grossesse peut varier selon les organisations individuelles; ainsi on trouvera chez les femmes qui ont leurs règles tous les 28 jours, ce qui arrive le plus souvent, la grossesse durant $28 \times 10 = 280$ jours; chez celles qui ont leurs règles tous les 29 jours, la grossesse durant $29 \times 10 = 290$; enfin, chez celles qui ont leurs règles tous les 30 jours, la grossesse durant $30 \times 10 = 300$ jours. M. Schuster a continué les observations de Cederschjold, il a communiqué dans son mémoire (1) quatre observations, dont deux concernaient sa propre femme. Cette dame avait entre ses menstrues l'intervalle de 29 à 30 jours; la première grossesse avait duré 296 jours, et la seconde 300 jours. Une femme bien portante, qui avait entre ses règles un intervalle de 29 jours, accoucha une fois après 287 jours, et une autre fois après 288 jours.

D'après ce qui précède, nous concluons :

1° La durée ordinaire de la grossesse est de 275 à 280 jours;

(1) Henke, *Zeitschrift*, vol. LVII, dans lequel la théorie de Berthold est repoussée.

2° La grossesse peut sans aucun doute durer plus longtemps, savoir *jusqu'au* 300e *jour*;

3° Les durées plus longues, les naissances tardives de 11, 12 et 13 mois, sont complétement à rejeter. Il s'ensuit que les législations ont parfaitement adopté le *terminus ad quem*, et que la science ne saurait demander aucune modification.

Diagnostic. — Le diagnostic des naissances tardives est très difficile en médecine légale. Les circonstances invoquées par les auteurs, telles que la bonne réputation de la femme, la grossesse annoncée dès le commencement, ne méritent pas d'être prises en considération. Quant aux signes scientifiques, ils laissent eux-mêmes beaucoup à désirer. Quelques-uns peuvent avoir une valeur négative, telles que les affections de la mère. On sait, en effet, que l'anémie, l'hydrovaire, les affections mentales, sont des causes qui précipitent l'accouchement. Le manque de développement de l'enfant est aussi un symptôme négatif; ainsi nous n'hésiterons pas devant un enfant chétif, comme celui décrit plus haut par Fodéré, « si petit que sa mère ne s'est pas aperçue de l'accouchement, » à déclarer qu'il n'y a pas eu naissance tardive. Les signes scientifiques sont donc très imparfaits ; ceux auxquels on attribuera le plus de valeur sont :

1° Apparition de douleurs au terme ordinaire de la grossesse. Ces douleurs ont été observées par les médecins les plus expérimentés.

2° La puissance incontestable du père au moment de la prétendue conception.

3° L'intervalle périodique des menstrues de la femme. Ce dernier signe sera malheureusement très difficile à vérifier, surtout pour le médecin légiste, car il lui sera presque impossible d'obtenir des données hors de soupçon. Lorsque ces trois signes ne pourront pas lui permettre de poser un diagnostic évident, le médecin légiste devra exposer à la Cour les difficultés qu'il rencontre, et lui laisser le soin de décider.

§ 4. — Superfétation.

La théorie de la superfétation est intimement liée à celle de la naissance tardive. Déjà au temps d'Aristotelès on appelait superfétation la conception ayant lieu chez une femme déjà enceinte (1). La possibilité de ce phénomène a été tour à tour admise et rejetée.

Remarquons d'abord que les lois tranchent ordinairement elles-mêmes la question et que, par conséquent, la compétence du médecin légiste n'est pas admise. Ainsi si une femme avait successivement deux enfants à des intervalles de temps très rapprochés, le mari ne pourrait contester la légitimité que dans le cas où l'époque de la naissance dépasserait le terme assigné par la loi. C'est pourquoi les anciens auteurs ne rapportent que deux ou trois observations sur cette question, et, quant à moi, jamais il ne s'en est présenté dans ma longue pratique médico-légale.

Néanmoins, ici comme dans la question des naissances tardives, la science doit apporter son contrôle à la loi et proposer des modifications s'il y a lieu.

Tout le monde sait que deux ou trois œufs ou même plus peuvent être fécondés ensemble et donner lieu à des grossesses bipares, tripares, etc., on sait que le passage des œufs dans les trompes peut durer jusqu'à dix et douze jours, ce qui permet d'admettre une postfécondation d'un second œuf pendant ce laps de temps. Mais on sait aussi que, bientôt après la conception, l'orifice du col de la matrice se ferme et reste bouché pendant toute la grossesse, que l'utérus se congestionne, que la membrane caduque ne tarde pas à se former, et ce grand changement, dans les organes génitaux, rend très improbable la possibilité d'une superfétation tardive.

Néanmoins, toutes ces raisons disparaîtraient si l'on trouvait des observations *dignes de foi* de superfétations tardives, datant par

(1) Quelques-uns disent *superfœtatio*, lorsque la première grossesse est peu avancée, et *superfecundatio*, lorsqu'elle est très avancée; cette distinction est inutile.

exemple de plusieurs mois. Or, il n'en existe pas. On a raconté mille histoires, P. Zacchias le premier, mais jamais rien de sérieux, rien de scientifique. Ainsi le fameux cas de Delmas, ne concernant qu'une fille publique, est devenu célèbre en Allemagne ; il est passé à l'état de miracle à cause d'une faute d'impression : on avait mis *quatre mois* au lieu de quatre semaines.

Un autre cas, cité aussi très souvent, est celui raconté par le docteur Desgranges, qui semble être plus vrai. La femme de Raymond Villaud, herboriste, met au monde une fille le 20 janvier 1780 : elle n'a ni lochies, ni fièvre de lait; elle sent, trois semaines plus tard, des mouvements du fœtus, le ventre augmente sensiblement. M. Desgranges déclare qu'il y a un second enfant, et le 6 juillet 1780, ainsi cinq mois et seize jours plus tard, elle accoucha d'une seconde fille, parfaitement à terme et bien portante. Pour cette fois, la couche a tous les effets qui en sont inséparables, et, deux ans plus tard, la mère présente les deux enfants devant *deux notaires* « pour faire dresser de ce fait un acte authentique, et autant pour témoigner sa reconnaissance à M. Desgranges, que pour fournir aux femmes qui peuvent se trouver en pareil cas, et dont les maris seraient morts avant la naissance des deux enfants, un titre en faveur de leur vertu et de l'état du second enfant. » Pour moi, la démarche faite par cette femme vertueuse par reconnaissance pour le médecin qui l'a accouchée me fait naître des doutes sur l'exactitude de l'aventure. Outre que l'on ne rapporte rien sur l'état des deux enfants, on se demande ce qui a pu engager cette femme à faire une démarche aussi étrange. La raison de cette démarche pourrait peut-être se trouver dans ce proverbe : *Qui s'excuse s'accuse*, et rendre vraisemblable le besoin d'une excuse pour le mari !

L'observation suivante de Maton paraît très convaincante à Henke (1). Elle concerne une Italienne qui, avant et après l'accouchement en question, eut deux jumeaux. Elle met au monde, le 12 novembre 1807, un enfant mâle « bien développé, » et le 2 février 1808, donc

(1) Abhandlungen, *loc. cit.*, p. 40.

81 jours plus tard, un autre enfant mâle « parfaitement à terme »(on ne dit encore rien ici du placenta, du cordon, etc.). On n'a pas besoin d'aller bien loin pour expliquer ce fait chez une femme qui a déjà eu deux couches de jumeaux; on doit tout simplement admettre qu'il y a là une troisième grossesse bipare. Car « bien développé » est une expression vague, l'enfant pouvait être bien développé et avoir 210 jours, alors l'autre jumeau naissant 81 jours plus tard après 291 jours serait venu quelques jours trop tard. C'est donc une grossesse bipare terminée par une naissance précoce et une naissance tardive.

Il doit en être ainsi pour toutes les soi-disant superfétations qui ne sont probablement que le résultat de grossesses bipares dans lesquelles l'un des jumeaux (mort ou vivant) est né trop tôt et l'autre trop tard; faits qui ont été remarqués par tous les praticiens accoucheurs et décrits dans tous les traités d'accouchements.

Voilà les observations les plus célèbres de superfétation (1). Mais il y a encore quelques cas en apparence beaucoup plus intéressants dans lesquels des enfants de *races différentes* sont nés peu de temps l'un après l'autre. L'observation souvent citée de Buffon est évidemment fausse, car un enfant nègre ne peut naître avec un enfant blanc de la même femme ; ce peut être tout au plus un enfant mulâtre, si la femme, comme celle en question de la Sud-Caroline, a eu successivement des rapports avec son mari blanc et avec un nègre.

De même pour cette domestique blanche qui, en Amérique, eut deux enfants jumeaux dont l'un était blanc et l'autre mulâtre, de même pour les deux autres cas de Henke, dans lesquels il y avait des accouchements de jumeaux dont l'un était nègre et l'autre mulâtre, de même pour les cas de Hille et celui de Attaway. En supposant qu'il n'y ait pas eu d'erreur, cependant si facile, il n'y a rien d'extraordinaire, car nous avons prouvé plus haut que deux coïts se suivant de près peuvent féconder l'un après l'autre deux œufs séparés et mûrs en même temps.

(1) Un cas de *Eisenmann* a été discuté et rejeté par *Devergie* (*loc. cit.*, p. 470). Voyez sa critique.

Il faut se garder de croire tout ce qu'une femme viendra raconter sur une soi-disant superfétation. Qui imaginerait qu'une femme, dans un mariage longtemps stérile, eût l'idée de singer une grossesse et de se procurer un enfant, que cette femme devînt ensuite réellement enceinte, dût persister dans sa fraude et présentât deux enfants, l'un né d'elle et l'autre supposé comme deux enfants conçus par elle et résultats d'une superfétation? C'est pourtant ce qui est arrivé(1)!

Il reste à considérer la possibilité de la superfétation dans les cas d'*utérus double*. On l'a déclaré *à priori* impossible dans ces cas, du reste excessivement rares, les uns (A. Meckel), parce que même dans la deuxième cavité, il se forme une membrane caduque; les autres (F.-B. Osiander), parce que la paroi qui sépare les deux cavités est repoussée dans une des deux cavités, et la ferme par la dilatation de l'autre; d'autres (Metzger), parce que si le vagin est double le coït est impossible à cause de l'étroitesse, etc.

Ces objections, maintenant, ne peuvent plus être considérées comme valables. Bischoff a démontré que, par un même coït, les deux cavités d'un utérus double peuvent se remplir de spermatozoaires, ce qui rendrait possibles des grossesses bipares avec utérus double.

On cite l'observation de Cassan, dont j'ai sous les yeux l'original, dans laquelle il est dit : « Une femme âgée de quarante ans, déjà mère d'un premier enfant, accoucha, le 15 mars 1810, d'une petite fille pesant 4 livres. L'abdomen, conservant un volume assez grand après la délivrance, madame Boivin, qui l'assistait de ses soins éclairés, soupçonnait quelque corps étranger resté dans la matrice, en parcourant la cavité déjà très resserrée, sans y rien reconnaître. En agitant doucement cette tumeur qui se prononçait à droite et qui était plus élevée que celle formée par l'utérus, le col de la matrice suivait les mouvements qui lui étaient imprimés. Pendant deux mois, cette dame éprouva dans cette tumeur des mouvements qu'il

(1) *F. B. Osiander Handbuch der Entbindungskunst*, I, 2e éd., Tubingen, 1829, p. 305.

était aisé de sentir. Madame Boivin se livrait aux conjectures d'une grossesse extrà-utérine, ou d'une superfétation dans un utérus bilobé, quand le 12 mai cette femme mit au monde une fille pesant 3 livres, faible, décolorée et respirant à peine. Cette personne, qui depuis fort longtemps ne cohabitait plus avec son mari, assura à madame Boivin qu'elle n'avait eu de rapports que trois fois en deux mois avec un homme, les 15 et 20 juillet 1809, et le 16 septembre suivant. » Cassan ajoute : « Il est évident ici que le produit de la dernière conception était renfermé dans une cavité séparée de la première, puisque après l'entière délivrance du premier produit la cavité était complétement libre. »

Nous pensons que c'est exiger beaucoup de la critique scientifique que de déclarer un tel cas si insuffisamment décrit pour une grossesse double avec utérus double ! Personne ne s'est donné la peine de l'analyser (1).

Il n'est pas dit un mot sur le premier enfant, on ne sait pas s'il est né vivant ou mort, pas un mot sur l'état du vagin, de la matrice, du placenta des deux enfants, que l'on n'a pas pesé, aucune indice sur leur développement, etc.! Et, sans admettre la possibilité d'une erreur de la part de la sage-femme qui a exploré assez superficiellement, on en conclut « jusqu'à l'évidence » qu'il y a double cavité de l'utérus! Si nous réfléchissons que le coït du 16 septembre a pu donner lieu à une grossesse bipare dont l'un des fruits est né le 15 mars après 179 jours (6 mois), dont le second est né le 12 mai après 237 jours (8 mois), et que la sage-femme s'est trompée dans son exploration après le premier accouchement, nous trouvons que cette explication a pour elle autant d'évidence que l'existence d'un double utérus.

Le cas de Générali (2) a bien plus de valeur : il concerne une

(1) *Recherches anatomiques et physiologiques sur les cas d'utérus doubles et de superfétation*, par A. L. Cassan. Paris, 1826, in-4, p. 36.

(2) Tiré du *Bullotino delle scienze med. di Torino*, dans la *Medic. Vereinszeitung*, Berlin, 1830, n° 43.

femme qui, le 15 février 1817, accoucha d'un enfant vivant, paraissant à terme, et, le 14 mars, d'un second enfant vivant.

Le premier enfant vécut 45 jours et le second 52 jours. Morte en 1847, cette femme fut disséquée et on lui trouva un utérus double, dont chacun était muni d'un trompe.

Les deux cas de Dugès et Billengren, dans lesquels on dit avoir vérifié l'existence d'utérus doubles, non pas par l'autopsie, mais par le simple toucher, n'ont pas la même valeur que le cas précédent et peuvent être mis dans la catégorie des cas à la Cassan.

Enfin on a parlé de superfétation dans des cas où, pendant une grossesse extra-utérine, survient une grossesse intra-utérine.

Ces cas n'ont pas d'intérêt pour le médecin légiste, car la grossesse extra-utérine n'est presque jamais assez facilement reconnaissable pour pouvoir être affirmée devant le tribunal, de plus les fruits ne sont pas viables (1).

Une femme ayant une grossesse extra-utérine n'est autre chose, pour le médecin légiste, qu'une femme enceinte *malade*.

D'après tout ce qui précède, nous poserons les conclusions suivantes :

1° La grande *majorité* des cas connus de superfétation sont le résultat d'observations erronées.

2° Un grand nombre doit être considéré comme des *grossesses bipares* sur la nature desquelles on s'est trompé ;

3° La science *ne peut nier* qu'il est très possible qu'une femme déjà fécondée soit refécondée une seconde fois *quelques jours après*.

4° La possibilité de la fécondation d'une femme déjà grosse depuis plusieurs semaines ou plusieurs mois est encore à prouver.

5° La *possibilité* d'une superfétation avec utérus double ne peut pas être complétement repoussée.

(1) Un cas récent et très intéressant de Johnston, tiré du *Edinb. med. Journal*, est le suivant : Une femme de vingt-huit ans eut une grossesse extra-utérine qui se termina plus tard par la sortie des os de l'enfant par le rectum, et pendant laquelle cette femme eut une autre grossesse qui eut pour résultat la naissance d'un enfant parfaitement sain.

§ 5. — Grossesse ignorée. Grossesse cachée.

Depuis que les nouveaux codes pénaux ne punissent plus la grossesse dissimulée, la question : Une femme peut-elle ignorer sa grossesse? a perdu presque toute son importance pratique médico-légale. Elle en a une cependant dans les cas de contestation d'avortement et lorsque le médecin doit éclairer sur le degré de culpabilité d'une femme qui a jeté le cadavre de son enfant et qui prétend, pour s'excuser, qu'elle a été surprise par un accouchement, ignorant complétement qu'elle était grosse.

Cette question se présente aussi au médecin dans quelques cas civils.

Elle est toujours facile à résoudre. On doit faire une différence entre dissimulation volontaire et involontaire. J'ai très souvent vu dans ma pratique, comme tous les médecins, des femmes mariées ayant des enfants et qui, ne tenant pas à de nouvelles faveurs du ciel, ne voulaient pas croire à l'existence d'une nouvelle grossesse et jusque dans les derniers mois la niaient, donnant à chaque symptôme une explication.

Tantôt la conception a eu lieu pendant que la femme nourrissait, ce que les femmes, à tort, ne croient pas possible; tantôt une nouvelle grossesse survient après un très long intervalle d'années alors que, d'après les apparences, on était loin de s'y attendre, ou bien ce sont des maladies qui rendent les symptômes moins évidents; ou bien encore, « c'est l'impossibilité » annoncée par la femme d'une fécondation après un certain coït, point sur lequel les femmes les plus mûres se trompent aussi souvent que les filles les plus inexpérimentées; d'autres fois encore ce sont des irrégularités de menstrues qui troublent le compte, etc.

La littérature médicale compte de nombreux cas de cette espèce, dans lesquels la bonne foi de la femme est vraisemblable, par exemple dans le cas de cette jeune fille de seize ans, qui avait un ventre énorme et soutenait qu'elle n'était pas enceinte, racontant seu-

lement que le baron N..., qui l'avait reconduite à la maison, et auquel elle s'était livrée une seule fois, l'avait assurée que la première fois n'avait jamais de suite (1). »

Mais la bonne foi et la naïveté ne sont plus en cause lorsque le cas est légal, lorsque la femme a intérêt à cacher sa grossesse, surtout lorsque cette femme expérimentée ou non, vieille ou jeune, se trouvant enceinte, vient dire qu'elle ne peut pas se rappeler quelle a pu être l'origine de sa grossesse et qu'elle n'a pas donné même une seule fois *occasion à cet accident*.

L'ancien Code prussien, qui punissait la grossesse dissimulée, n'était pas trop sévère quand il admettait qu'une femme ne pouvait plus l'ignorer après la trentième semaine; il est bien entendu que, dans les cas de maladie mentale, on peut admettre une exception, et que, quand la femme est imbécile, elle peut même, dans le dernier tiers de sa grossesse, n'avoir pas conscience de son état.

C'est ce que j'ai observé dans un cas qui a été jugé par les trois instances médico-légales. La dernière instance, la députation scientifique, admit la non-culpabilité d'une fille faible d'esprit qui avait caché sa grossesse.

Nous pensons que cette question, qui se présente très rarement, n'offrira jamais de difficulté au médecin légiste; nous supprimons nos observations personnelles, car ce sont des cas de diagnostic médical ordinaire. Quant à ce que l'on appelle *les caprices de femmes enceintes*, nous en parlerons plus bas dans le chapitre des maladies mentales.

(1) Gadermann, dans Henke *Zeitschrift*, 1846, p, 87.

SECTION III.

ACCOUCHEMENT.

LÉGISLATION. Voir 2e volume, partie spéciale, 2e division.

Code pénal prussien, § 138. —Toute personne qui suppose un enfant, ou substitue un autre, ou change ou supprime d'une manière quelconque l'état civil d'un individu, sera punie des travaux forcés jusqu'à huit ans.

Ibid., § 183. — Ceux qui auront exposé un enfant au-dessous de l'âge de sept ans accomplis, ou auront délaissé un tel enfant sans secours, seront punis d'un emprisonnement de trois mois au moins.

Si par suite de cette action l'enfant exposé ou délaissé est mort, le coupable subira la peine des travaux forcés jusqu'à dix ans.

Si l'action a eu lieu avec le dessein de commettre un homicide, les peines du meurtre ou de l'infanticide, ou de la tentative de ces crimes, auront cours.

Généralités.

Le fait de l'accouchement est contesté et est l'objet d'une exploration scientifique, dans tous les cas où il suit une grossesse qui déjà a été contestée. Nous avons dit que la question de l'accouchement se présentait plus souvent que celle de la grossesse, et pourquoi il en était ainsi.

Les contestations d'accouchement se présentent plus rarement en matière civile qu'en matière criminelle; en matière civile, outre les circonstances qui peuvent donner lieu à une contestation d'accouchement, il faut ajouter celle où l'on présente un enfant qui peut être supposé. En matière criminelle, cette question se présente souvent dans toute l'Allemagne, excepté en Prusse, dans les cas où l'on soupçonne qu'une femme non mariée a fait un accouchement clandestin et donne lieu ainsi à des explorations scientifiques.

En Prusse, les expertises d'accouchement se présentent néanmoins assez souvent; car le Code prussien punit les femmes qui jettent le cadavre de leurs enfants ou exposent leur enfant vivant, et, dans ces cas, les femmes commencent par nier le fait, en disant

qu'elles ne sont pas accouchées. Elles nient encore et allèguent les mêmes raisons dans les cas d'infanticide ou de fœticide.

Le médecin légiste a encore à expertiser l'accouchement dans les circonstances suivantes : les lésions de l'enfant provenant de l'acte de l'accouchement, l'accouchement sans conscience, l'aide que la femme emploie elle-même pour la sortie de l'enfant, et ses suites, la naissance debout, l'accouchement subit, la chute de l'enfant sur le sol, etc. Ces questions seront exposées en détail dans le second volume.

§ 1. — Diagnostic de l'accouchement.

Ce diagnostic est facile à faire si l'accouchement date de quelques jours, mais il est difficile si l'accouchement date de plusieurs semaines ou de plusieurs mois, surtout lorsque le fruit est né après quatre ou cinq mois de vie fœtale ; ce diagnostic devient impossible lorsqu'il s'agit d'une femme multipare à laquelle on attribue un accouchement ayant eu lieu à une époque déterminée et lorsque cette époque est éloignée.

On le comprendra facilement, car les signes les plus importants sont ceux qui disparaissent peu de temps après le rétablissement de la femme, et les autres, qui sont ineffaçables, ne peuvent servir qu'à reconnaître qu'il y a eu un premier accouchement.

Dans un cas malheureux (114e cas), une femme mariée, de quarante-huit ans, portait plainte contre une sage-femme de soixante-quinze ans, jouissant d'une bonne réputation. Elle prétendait que, dans ses trois dernières grossesses, cette sage-femme avait provoqué un avortement avec violence, la dernière fois il y a deux ans. Les deux femmes furent arrêtées. La sage-femme et le mari de la plaignante disaient ne rien savoir. La plaignante avait eu sept enfants à terme et était alors malade ; ses seins, son ventre et ses parties génitales montraient qu'elle avait eu beaucoup d'enfants, mais il n'y avait aucune trace de violence, et nous dûmes déclarer que, sur le corps de cette femme, nous n'avions trouvé rien qui pût confirmer ou infirmer l'accusation. (Le résultat d'explorations réitérées que nous

fîmes sur cette femme nous montra des signes certains d'aliénation mentale; il fut prouvé que sa dénonciation n'était que l'effet d'une idée fixe, et l'affaire n'eut pas de suite. La pauvre sage-femme innocente mourut dans la prison!) Nous partagerons les signes de l'accouchement en deux catégories : les signes passagers et les signes ineffaçables.

Les premiers prouvent un accouchement récent, les seconds un accouchement ancien.

A. Signes passagers.

1. *Troubles généraux*, tels que pâleur ou rougeur du visage, faiblesse ou incertitude de la marche, peau humide et chaude, pouls fréquent. Ces symptômes se présentent certainement dans les 24,48,60 premières heures chez la plupart des femmes accouchées dans la pratique privée; mais, dans la pratique médico-légale, ils perdent leur valeur, car ils changent beaucoup avec l'état individuel, le genre de vie, etc.; de plus, la femme qui accouche clandestinement a tout intérêt à user de toute la force de sa volonté pour cacher sa faiblesse et sa défaillance; cela arrive d'autant plus facilement que ces femmes sont ordinairement jeunes, bien portantes, robustes. D'ailleurs, les femmes de la basse classe ne sentent pas les effets de l'accouchement autant que les femmes de la haute société, qui sont plus faibles et plus délicates.

D'un autre côté, le médecin légiste n'est presque jamais requis à faire son expertise pendant le laps de temps où l'on rencontre encore ces signes.

2. *Douleurs de l'accouchement.* Elles ne peuvent pas du tout être considérées comme des preuves en médecine légale; car, d'abord, elles ne se font presque pas sentir chez les primipares, et chez les multipares elles n'ont lieu que peu de temps après l'accouchement et bien avant que le médecin légiste soit appelé; puis il est très difficile d'en contrôler la présence ou l'absence.

3. *La turgescence des seins*, qui se voit chez les femmes délicates dont la peau est blanche, et chez lesquelles on voit la peau des

seins couverte de rainures bleues formées par les veines, *la fièvre de lait* et *le lait dans les seins*. Parmi ces signes importants, nous passons la fièvre de lait, qui ne se présente que pendant les 48-72 premières heures, et qui, dans le plus grand nombre des cas, aura disparu au moment de l'exploration. Ajoutez que la production du lait se fait chez beaucoup de nouvelles accouchées sans réaction fiévreuse. La turgescence des seins peut tromper chez les personnes jeunes, fortes et grasses, surtout le médecin légiste ayant en face de lui une femme qu'il n'a jamais vue jusque-là.

Mais la présence du lait dans les seins, que l'on reconnaît même sur le cadavre, est un signe facile à voir et qui a beaucoup de valeur dans le diagnostic d'un accouchement; quoiqu'il soit incontestable que, chez tous les mammifères, sa présence a été constatée sans qu'il y ait eu accouchement, que le lait a été trouvé chez des enfants nouveau-nés, chez des filles vierges et même chez des hommes. Disons cependant que ce sont là des exceptions très rares, qui seront reconnues par l'absence de tous les autres signes de l'accouchement.

Du reste, si l'on analyse une goutte de lait six ou huit jours après l'accouchement, il sera facile de vérifier si les seins contiennent du colostrum, composé de graisse, de sucre et de sels en plus grande quantité que le lait ordinaire, et qui, pourtant, est plus aqueux et plus opalin; sous le microscope on verra ce colostrum en globules avec des traces d'épithélium, des agglomérations de cellules de graisse liées entre elles par une substance albumineuse (1).

Il est inutile de dire que l'absence de lait n'est pas une preuve qui puisse faire nier l'accouchement, car les femmes qui ne nourrissent pas, et celles qui se présentent à l'exploration médico-légale sont dans ce cas, cessent très vite d'avoir du lait, quelquefois après quelques semaines. (Quant à la configuration des seins voir plus bas.)

(1) Voir les tableaux instructifs représentant des cellules de lait et de colostrum, dans O. Funke, *Atlas de chimie physiologique*, 2e édition. Leipzig, 1858, Table xv, fig. 1 et 2.

4. *Les lochies*, sécrétion des organes génitaux, qui, pendant les trois ou quatre premiers jours, ont une couleur sanguinolente, puis, pendant autant de temps, une couleur rose ou d'un jaune vert purulent, et enfin pendant quelques semaines (4 ou 5) une couleur muco-laiteuse. Cette dernière période dure moins longtemps chez les femmes qui n'allaitent pas. Les lochies sanguinolentes contiennent de nombreux globules de sang, des épithéliums vibratiles, cylindriques, imbriqués, des cellules de pus et de graisse, mais pas de fibrine. Ce dernier signe est pourtant très trompeur; car, d'un côté, l'hémorrhagie des vaisseaux de l'utérus peut mêler du sang (avec de la fibrine) aux lochies; d'un autre côté, cette fibrine peut provenir de taches faites artificiellement avec du sang d'hommes ou d'animaux. Dans ces cas, l'absence des autres caractères microscopiques pourra faire soupçonner la fraude.

Le diagnostic était difficile dans un cas criminel que je vais rapporter. On nous envoya la chemise d'une femme, en nous demandant si les taches dont elle était souillée provenaient de la menstruation ou d'un accouchement. La fibrine se voyait très clairement dans ce sang séché, mais ne pouvait rien prouver, et il n'y avait aucun moyen de différencier, par le microscope, si c'était le sang des menstrues, ou le sang qui coule par suite de l'accouchement (1). L'aspect de ces taches montrait qu'elles avaient été causées par un écoulement torrentiel, ce qui rendait plus vraisemblable la cause de l'accouchement que celle de la menstruation.

Dans les lochies de couleur rosâtre, et plus tard dans les lochies laiteuses, les globules du sang diminuent de plus en plus, les épithéliums et les cellules élémentaires deviennent plus rares. Les flueurs blanches des femmes peuvent facilement induire en erreur à cause de leur grande ressemblance avec ces lochies laiteuses. Ici l'odeur est un indice assez sûr et beaucoup plus facile à découvrir que les signes qui sont fournis par le microscope; car elle est tout à fait spécifique et

(1) Ce qui peut être très important dans des cas d'avortement douteux. (Voir une expertise de Adelon, Labaume et Moreau, *Annales d'hygiène*, 1846, t. I, p. 186.)

caractéristique, de sorte que l'on ne peut la simuler par fraude d'aucune manière : ces premières lochies sont donc un moyen de diagnostic très sûr pour l'accouchement récent.

5. La *tuméfaction des grandes lèvres*, la dilatation, le relâchement, la chaleur du vagin ne sont que des symptômes de peu d'importance, car eux aussi ils s'effacent peu de temps après l'accouchement, et, par conséquent, avant l'exploration. Du reste, leur absence ne peut rien prouver, car elle a presque toujours lieu dans les accouchements avant terme.

6. La *matrice* offre des symptômes importants pour le diagnostic. Deux ou trois jours après l'accouchement elle a la forme d'une boule que l'on sent au-dessus du pubis; six ou sept jours après l'accouchement elle est rentrée dans le petit bassin. Après deux ou trois jours, le col de l'utérus pend dans le vagin; après six ou sept jours, il est relevé. Le méat de l'utérus, qui était très large dans les premiers jours, se rétrécit tout à fait jusqu'à ce qu'il ait repris la forme ronde qu'il avait pendant la (première) grossesse.

On ne peut nier que ces symptômes de la matrice se rencontrent aussi dans certaines maladies; mais, liés avec les autres signes de l'accouchement, ils ont la plus grande valeur.

En pesant bien tous ces signes, le médecin légiste pourra facilement juger avec certitude la réalité d'un accouchement récent, s'il est appelé pour faire son exploration six ou huit jours après cet accouchement.

B. Signes ineffaçables.

Le diagnostic sera moins sûr lorsqu'il devra être prononcé sur un accouchement datant de longtemps, car l'âge, la constitution, la santé de la femme ainsi que l'âge et le développement de l'enfant pourront modifier les signes ordinaires de l'accouchement. Si tous ces signes ineffaçables se présentaient ensemble, on pourrait encore, jusqu'à un certain point, juger avec quelque sûreté; mais, s'il n'en existait que quelques-uns, il faudrait rester dans le doute.

1. *Absence de l'hymen.* Nous admettons, dans un avortement, la possibilité du passage d'un fruit très jeune sans déchirure de l'hymen, mais nous considérons comme une erreur l'opinion de quelques auteurs qui disent qu'un fœtus à terme a pu passer sans déchirer l'hymen ; ici, nous le répétons, l'erreur est plus facile que l'on ne pense.

La présence de l'hymen prouvera qu'il n'y a pas eu accouchement d'un enfant arrivé dans les derniers mois (certainement pas à partir du cinquième ou sixième mois), tandis que l'absence de l'hymen ne prouvera évidemment rien.

2. *Destruction du frenulum.* La destruction du frenulum est aussi un signe important.

Le frenulum peut rester après un avortement, mais après un accouchement à terme il est toujours détruit et ne reparaît jamais.

Vouloir prétendre que le *frenulum* peut aussi disparaître par l'effet d'une lésion telle qu'une chute sur des pierres pointues, c'est avoir recours à un scepticisme outré ; dans un tel cas curieux, outre qu'il n'y aurait aucun des signes ordinaires de l'accouchement, on trouverait des cicatrices à la commissure inférieure et d'autres suites de la blessure.

3. On doit porter son attention sur l'état *du vagin*, d'abord sur *la dilatation* qui, à elle seule, cependant, ne prouverait rien, car on sait que ce canal, comme tous les canaux, peut se dilater, par exemple par suite des rapports sexuels fréquents, même infructueux ; et surtout sur les *plis du vagin* qui ne se reforment pas une fois effacés par le passage d'un enfant. Ce signe devient moins sûr quand on considère la possibilité d'un avortement, la jeunesse de la femme, etc.

4. *La coloration brune de l'aréole* apparaît dès la première grossesse, et persiste après l'accouchement, tandis que les autres colorations, telles que les éphélides, les colorations sur la ligne médiane du ventre peuvent disparaître tout à fait. D'après cela, la coloration de l'aréole est toujours un signe important, puisqu'elle reste toute la vie ; mais, de même que les autres signes ineffaçables, elle ne peut rien prouver pour un accouchement désigné

chez une femme multipare, tandis que la coloration, non pas rouge-brun sale, mais rose-clair, infirmerait formellement un prétendu accouchement.

5. Il en est de même *des taches miroitantes* qui se trouvent surtout à la partie inguinale du ventre, taches dont nous avons déjà parlé, et qui restent toujours après une première grossesse. Tantôt elles sont isolées de manière qu'on peut les compter, ou bien elles couvrent tout le bas-ventre en formant des stries, et on peut même très bien les reconnaître sur les cadavres frais.

Il y a un certain nombre d'années, j'ai fait de nombreuses observations à notre hôpital de la Charité, dans le service des femmes syphilitiques, pour expérimenter ce symptôme ; je puis assurer que je ne me suis jamais trompé lorsque j'ai conclu par la seule présence de quelques-unes de ces taches qu'une femme devait être accouchée, et réciproquement. Notons que ces filles publiques n'avaient aucun intérêt à cacher la vérité. J'ai trouvé le même résultat dans ma pratique médico-légale.

On a objecté que cette déchirure des *corps muqueux* de Malpighi étant produite par la distension du ventre devra se reproduire dans toutes les circonstances où cette distension aura lieu, telles que hydrovaires, ascites, etc., mais la plupart des femmes qui sont le sujet d'explorations médico-légales pour les accouchements douteux sont des femmes jeunes, à l'âge desquelles, ordinairement, ne se présentent pas de pareilles maladies, et même lorsqu'il s'agit d'une femme plus âgée, il faut remarquer que les grosses tumeurs de l'ovaire, du foie ou de la rate sont des affections graves, qui ne peuvent presque jamais disparaître au point de ne laisser que de petites traces analogues à celles que l'on trouve après l'accouchement.

Ainsi, pour la pratique, ce signe caractéristique conserve toute sa valeur, et il ne peut faire défaut que lorsqu'une femme est accouchée dans les premiers mois de la grossesse, alors que les parois de son ventre ne sont pas encore très distendues.

6. Nous pourrions dire la même chose des *plis de la peau du ventre* qui proviennent de la rétraction de la peau après l'accouche-

ment succédant à la distension qui existait pendant la grossesse. Cependant il nous est arrivé de ne voir, après un accouchement, aucun pli sur le ventre, ce qui existe surtout dans les accouchements avant le terme et chez les personnes jeunes et fortes. D'un autre côté, on sait que les plis peuvent se former dans l'âge avancé par le seul fait de la disparition de la graisse, comme je l'ai vu sur les cadavres de vierges de soixante et soixante-dix ans. Ainsi ce signe a moins de valeur que le précédent.

7 et 8. *La forme ronde du méat de l'utérus*, lorsque l'utérus est revenu à l'état normal après l'accouchement. Ce signe reste toute la vie; je l'ai trouvé sur les cadavres de vieilles femmes qui ne pouvaient avoir enfanté depuis longues années, et j'ai toujours trouvé ce symptôme coïncidant avec d'autres symptômes de l'accouchement, par exemple les taches miroitantes. Mais, comme les spécialistes disent que des états pathologiques de l'utérus peuvent offrir cette forme ronde du méat utérin, de plus, comme on peut se tromper sur son existence, même avec le doigt le plus exercé en explorant sur le vivant, nous devons limiter l'importance de ce signe, qui n'est cependant jamais à négliger.

Outre cela on peut reconnaître avec certitude si un corps d'un certain volume est sorti de la matrice par les *déchirures cicatrisées des lèvres du col*, qui ne disparaissent jamais après le premier accouchement. Dans les avortements, ces déchirures cicatrisées peuvent manquer, et plus l'avortement est précoce, moins on a de chance de les trouver.

D'après ces résultats, on voit qu'il n'est pas difficile de déclarer si une femme est accouchée *en général*, mais qu'il est déjà plus difficile de déterminer après les premières semaines qui ont suivi l'accouchement *quand* elle est accouchée; enfin, qu'il est impossible de dire *combien de fois* une femme est accouchée, ou de reconnaître avec certitude qu'un accouchement a eu lieu à une époque déterminée chez une femme qui a déjà eu plusieurs enfants lorsque l'accouchement ne date pas de moins d'un mois. Ce sont malheureusement les cas les plus fréquents qui se présentent dans la pratique : le médecin

légiste ne peut alors que motiver les raisons qui l'empêchent de poser son jugement (1).

(1) Je dois citer le cas suivant qui a été le sujet d'un super-arbitre de la députation scientifique en 1810. (*Hitzig's Zeitschrift, f. d. Crim. — Rechts-Pflegex*, p. 283.) Louise S... s'était déclarée enceinte pendant l'instruction criminelle d'un procès de vol, et fut envoyée dans une maison d'accouchement. D'après la déclaration de la sage-femme, le docteur X... avait, sans vérifier lui-même, attesté que l'accusée était enceinte de sept mois. Elle se sauva de l'hôpital peu de temps après, et fut reprise et accusée d'infanticide. Dans la nouvelle instruction elle avoua être accouchée sur un escalier, avoir tué son enfant d'un coup de couteau au cœur et l'avoir enterré dans un endroit désigné. Le cadavre ne fut pas trouvé; sur l'escalier pas de traces d'accouchement. Cependant la sage-femme et le médecin déclaraient que, d'après l'état des organes génitaux de la femme, elle devait être accouchée depuis quelques mois. Son amant dit qu'il l'avait déjà rendue trois fois enceinte, et que dans la nuit de l'infanticide, elle lui avait dit qu'elle sentait les douleurs de l'enfantement et qu'elle était sur le point d'accoucher. A l'audience elle s'évanouit en criant : « Je veux retrouver mon enfant, etc. » Elle fut condamnée à huit ans de travaux forcés. Après avoir subi la peine pendant deux ans et demi elle déclara être tout à fait innocente et n'être jamais accouchée. Le docteur X... interrogé sur son rapport répond : « Qu'il ne se rappelle pas avoir exploré les organes génitaux; mais qu'il croit s'en être rapporté à l'inspection de la sage-femme H... » (!!). La sage-femme était morte. Le docteur M... et le professeur B... explorèrent de nouveau et déclarèrent « que cette femme n'était jamais accouchée. » La députation scientifique fut saisie de l'affaire; elle trouva « la fourchette conservée, le vagin avec des plis étroits et élastiques, l'orifice du col de la matrice encore haut, en forme de fente transversale, la peau de la poitrine et du ventre sans trace de ces stries liniformes qui se rencontrent dans presque tous les cas d'accouchement», et la conclusion fut : « Qu'il y avait toute vraisemblance que cette femme n'avait jamais enfanté, au moins pas un fruit ayant atteint la seconde moitié de la grossesse. » Cette femme fut remise en liberté. Mais elle était restée deux ans en prison à cause de l'expertise inexacte d'un médecin ignorant.

SECTION IV.

ACCOUCHEMENT PROVOQUÉ. — AVORTEMENT.

LÉGISLATION. — *Code pénal prussien*, § 181. Une femme enceinte qui se sera procuré l'avortement à elle-même, par des moyens extérieurs ou intérieurs, ou aura tué son enfant dans son sein, sera punie des travaux forcés de cinq à vingt ans. Celui qui, avec le consentement de la femme enceinte, lui aura indiqué ou administré les moyens, subira la même peine.

Ibid., § 182. Quiconque aura procuré l'avortement à une femme enceinte, sans qu'elle y ait consenti, ou aura tué le fruit dans son sein, sera puni des travaux forcés de cinq à vingt ans. Si la mort de la femme enceinte s'en est suivie, la peine des travaux forcés à perpétuité sera appliquée.

Généralités.

Parmi un grand nombre d'avortements provoqués qui se sont présentés à moi, je n'ai jamais vu un cas de condamnation, même lorsque les circonstances du crime étaient évidentes comme dans le cas que je rapporterai dans le second volume (partie spéciale). Le père était un médecin qui se servit, selon les règles de l'art, de deux méthodes pour amener l'avortement. La raison qui le fit acquitter fut que l'on ne pouvait pas affirmer que le fruit eût été un *enfant* plutôt qu'une *môle ;* cette raison servira toujours d'argument aux défenseurs lorsque, ce qui arrive ordinairement, le médecin légiste ne pourra pas voir l'enfant, car rien ne pourra prouver que le fruit n'a pas été un œuf dégénéré ou autre produit pathologique.

Dans certains cas, le médecin doit expertiser une mère sans fruit; dans d'autres, un fruit sans mère ! Sans cesse on nous présente des fruits avortés trouvés dans des lieux d'aisance, des cloaques, etc. Ordinairement, la conformation humaine normale se rencontre, mais l'origine du fruit reste très souvent inconnue, et, lorsque le juge demande si, par l'état du fruit, on peut déclarer que l'avortement a eu lieu artificiellement, il est impossible de répondre à cette question.

Les gens étrangers à la médecine peuvent provoquer l'avortement en agissant soit intérieurement, soit extérieurement : dans le premier cas, au moyen des substances abortives, dans le second cas, par des violences extérieures. Mais, quand bien même il est constaté que ces manœuvres criminelles ont été employées, il n'est pas possible de prouver que l'avortement a été l'effet nécessaire de cette cause.

En effet, l'avortement involontaire et spontané n'arrive-t-il pas souvent, malgré les plus grandes précautions et au grand désespoir des parents dans des mariages heureux; cet avortement spontané n'arrive-t-il pas plus fréquemment que l'avortement provoqué ?

N'est-il pas constant que certaines maladies des femmes enceintes, une grande irritabilité ou une grande faiblesse du système nerveux prédisposent à l'avortement et sont souvent causes de stérilité?

Enfin, on sait que les maladies mentales, les abus des boissons alcooliques et des rapports sexuels, les hémorrhagies et hypérémies de l'utérus, les maladies du fœtus et du placenta sont autant de causes de l'avortement involontaire. Et n'oublions pas que la plupart de ces causes sont très difficiles à reconnaître par le médecin légiste.

Ainsi, la question préalable est importante : décider s'il y a eu avortement provoqué ou spontané, est déjà d'une grande difficulté, même lorsque l'on est en présence de la mère et du fruit, et lorsque le fait de l'avortement est certain.

Il est encore plus difficile de déterminer s'il y a eu avortement lorsque la femme nie et lorsque, comme cela arrive souvent, cet avortement a été provoqué dans les premiers mois de la grossesse, car les *signes passagers* de l'accouchement ne laissent qu'une trace très peu importante, et la plupart des *signes ineffaçables* manquent complétement, tels que les changements du col utérin, la déchirure du frénulum. Ces difficultés augmentent encore s'il s'agit d'une femme multipare.

Les cas dans lesquels le médecin peut donner son avis avec le plus de sûreté sont ceux qui lui sont soumis aussitôt après l'accomplissement du crime et ceux dans lesquels une femme vierge simule un avortement et les violences qui y ont donné lieu.

Ajoutons en terminant que nous sommes heureux de ne pouvoir pas dire de Berlin ce que M. Tardieu dit de Paris :

« Le crime d'avortement constitue une industrie libre autant que coupable. C'est là une vérité tellement reconnue, que l'on désigne publiquement des maisons où les femmes sont assurées de trouver la funeste complicité qu'elles réclament, et dont la notoriété est répandue jusqu'à l'étranger! » (*Annales d'hygiène publ.*, vol. II, 1856, p. 125.)

A. Substances abortives.

Certaines substances peuvent physiologiquement amener la séparation et l'expulsion du fruit. Énumérer ces substances, en donner l'analyse en indiquant celles qui sont le plus efficaces, comme le font souvent les auteurs de médecine légale, me paraît inutile et même dangereux, car ce livre peut tomber dans d'autres mains que dans celles des médecins, et quant à ces derniers, leurs connaissances en matière médicale et en obstétrique leur suffiront. Disons tout de suite que, parmi ces substances, il n'y en a pas une qui puisse être proclamée infaillible.

C'est pourquoi les lois ne parlent plus de substances devant nécessairement procurer un avortement.

Dans les législations de la Bavière, d'Oldenbourg, de Wurtemberg, du Hanovre, de Bade, il est encore question de substances « qui *peuvent* amener l'avortement du fruit, » tandis que la loi prussienne considère d'abord l'accomplissement de l'acte, puis, pour les nécessités de l'instruction, on demande ordinairement si *les substances administrées sont reconnues capables de provoquer l'avortement.*

A cette question on peut répondre avec exactitude oui ou non. Il arrive très souvent que la réponse est négative, quoique les substances aient été prises dans le but évident d'amener un avortement. On ne peut croire quel est le nombre des substances et des mélanges que les préjugés et la stupidité du bas peuple ont prônés comme des moyens sûrs d'avortement.

Une fille, dans une grossesse avancée, s'était donné beaucoup de

peine pour se procurer de l'*esprit de romarin* qu'elle aurait trouvé sans difficulté chez tous les pharmaciens; elle but ce breuvage, il va sans dire, sans le moindre succès, et se noya encore enceinte.

Le savon vert de potasse dans divers mélanges, par exemple avec du bolus, du suc de réglisse ou avec de la bière chaude, est encore très renommé. Dans deux cas on employa, par confusion sans doute, la *Thuia orientalis* au lieu de la *sabina*, etc., etc. Ces substances durent être reconnues non capables de provoquer un avortement.

Pour les substances reconnues abortives, il faut considérer la dose, la forme de l'application et le temps qui s'est écoulé entre l'avortement et l'administration du médicament.

Comme partout, ce n'est que la dose consacrée par l'expérience qui constitue l'efficacité du médicament : ainsi de même que 1 grain de camomille n'est pas de la camomille, de même 1 grain de *sabina* ou un huitième de grain de *sécale* n'est pas un *abortivum*.

La forme peut avoir une très grande importance, ce que l'on voit dans le cas très intéressant que j'eus à signaler devant une cour étrangère. L'accusée avait (comme ordinairement) pris de la sabine en décoction. La boîte contenant le reste de l'herbe était sur la table des pièces de conviction et me fut présentée. Il était prouvé que l'herbe était *dans cet état* lorsqu'on en a fait usage. Je la trouvai complétement desséchée, presque détruite, sans odeur quand on la pulvérisait, par conséquent privée complétement de son principe efficace, et je dus déclarer que *cette* sabine ne pouvait être reconnue capable de procurer un avortement.

Nous venons de dire que l'on doit prendre en considération le temps qui s'est écoulé entre l'administration du remède et l'avortement; car, quoique l'on puisse admettre le séjour d'un fruit mort dans l'utérus pendant quelque temps, on ne se trompera pas en disant que s'il s'est écoulé plusieurs semaines ou plusieurs mois *post hoc*, l'avortement n'a pas eu lieu *propter hoc*.

De plus, il est certain que les substances abortives réputées les

plus efficaces manquent ordinairement leur effet, de sorte que les femmes grosses restent grosses. Le jugement que le médecin légiste a à porter sur l'efficacité des substances abortives est donc assez difficile; quant à la manière dont le juge interprétera à *son point de vue* la déclaration du médecin que « la substance est reconnue capable de provoquer l'avortement », cela est hors de notre domaine.

B. Violences extérieures.

Les procédés d'avortement exercés à l'extérieur ne sont pas plus faciles à juger par le médecin légiste que les substances prises à l'intérieur, excepté les méthodes scientifiques exposées dans les traités d'accouchements, qui sont très sûres, mais qui sont inconnues des gens étrangers à la médecine et ne peuvent être appliquées qu'avec le consentement de la femme.

Parmi les procédés violents exercés à l'extérieur, on compte : les saignées, les frictions diverses (j'en ai vu d'extraordinaires), les violences sur le corps de la femme grosse, depuis le corset trop serré jusqu'aux coups de pied, dans le dos, sur le sacrum, etc.; il est hors de doute que ces manœuvres *peuvent* amener un accouchement précoce, et, par conséquent, sont « capables de provoquer l'avortement. » Mais ces violences sont loin d'avoir *toujours* pour effet l'avortement, au contraire, la plupart du temps elles lèsent le corps de la femme sans léser l'enfant.

Une femme grosse, d'accord avec son amant, un tailleur, voulant se procurer un avortement, se laissa donner des coups de pied dans le ventre, qui n'eurent pas le moindre succès; puis ils eurent, l'un et l'autre, l'idée « de couper le fil de la vie de l'enfant »; le tailleur introduisit donc, dans les parties génitales de la femme, ses gros ciseaux, qui ne réussirent qu'à faire des blessures au vagin!

Je dois remarquer que la question de la possibilité de l'avortement par des violences extérieures se présente au médecin légiste dans bien d'autres circonstances que celles dont nous venons de parler. Je veux dire les cas assez fréquents où une femme enceinte *ac-*

cuse un tiers de l'avoir fait avorter par des coups et blessures, par exemple des coups de pied dans le dos, une chute dans un escalier, etc. Là se rencontre la question des lésions « importantes ou graves » (voyez plus bas). Dans ces cas, comme dans beaucoup d'autres que nous avons déjà vus, on doit bien examiner si les traces de lésions qui doivent prouver les violences exercées sur le corps, tels que les blessures, ecchymoses, égratignures, etc., n'ont pas été produites artificiellement pour rendre vraisemblable une fausse accusation.

§ 1. — Substitution, supposition d'enfant.

Ce crime, qui est puni par une peine infamante, ne se présente que très rarement devant les tribunaux. La raison en est qu'il nécessite, dans son exécution, la complicité de plusieurs personnes.

Nous exceptons le cas où un enfant est volé par une femme qui veut se faire passer pour mère. Klein rapporte une observation de cette espèce : c'était une paysanne qui, voulant absolument se marier avec un homme, le grisa, se livra à lui, puis simula une grossesse. Au bout d'un certain temps, afin de se procurer un enfant, elle mit le feu à une maison dans laquelle elle savait qu'une femme était accouchée de deux jumeaux; elle s'empara de l'un de ces enfants et le supposa comme né d'elle (1). Ces vols d'enfants ont ordinairement pour but de forcer un homme à contracter un mariage et de lui faire donner de l'argent. La dernière observation qui s'est présentée à moi concernait une femme dont le mariage était resté stérile et qui, sachant combien son mari désirait vivement être père, se décida à commettre ce crime dans une intention touchante.

Nous ne voulons pas ici suivre les auteurs de médecine légale qui n'ont pas craint de discuter les mots « authenticité », « légitimité », « droit d'héritage ». Laissant de côté tout ce qui appartient à la science du droit, le médecin légiste, dans cette question, a simplement à déterminer si *telle* femme a donné naissance à *tel* enfant.

(1) L'année dernière, en 1859, dans le fameux procès de Léonie Chéreau, à Paris, il y avait également supposition d'enfant sans complicité d'un tiers.

Les cas de substitution sont rares: ils se présentent lorsque, par exemple, un mari prétend que l'enfant qu'on lui présente a été substitué au sien; c'est alors ce que l'on peut appeler une supposition relative.

En médecine légale la manière d'agir dans les deux cas est la même. Il s'agit d'abord de déterminer si la mère est réellement accouchée, puis on compare l'âge de l'enfant avec le temps écoulé depuis cet accouchement.

Si une femme qui a donné naissance à un enfant lui en substitue un autre exactement du même âge, le médecin se trouve dans l'impossibilité de reconnaître la fraude.

On a mis en avant la ressemblance dans les traits entre l'enfant et ses père et mère : c'est un guide très incertain, car à cet âge cette ressemblance est bien difficile à apprécier, et le sentiment de la ressemblance est un fait trop individuel; enfin, il n'y a aucune loi dans la nature qui rende cette ressemblance infaillible, et tout le monde sait qu'au contraire les exceptions sont très nombreuses.

Il y a quelques années pourtant, j'ai eu à expertiser un cas où la ressemblance seule pouvait guider le jugement, mais ce n'était pas seulement la ressemblance des traits, c'était la ressemblance de race. Une femme blanche cohabitant avec un nègre, avait eu de lui un enfant mulâtre, qui était alors âgé de quatre ans, lorsque cette femme accoucha d'un second enfant : le nègre voulut nier sa paternité, disant que la femme avait eu des rapports avec un ouvrier blanc. L'enfant était tout à fait mulâtre et il était facile de prouver que son père et sa mère ne pouvaient être blancs. Un cas analogue s'est présenté à Berlin en 1790.

Remer (1) parle des particularités physiques venant de famille, et se retrouvant héréditairement dans plusieurs générations, par exemple les doigts recourbés, les cheveux rouges, la voix balbutiante. Il faut, pour que les signes aient quelque valeur, qu'ils soient très rares et d'une certitude absolue.

Ce crime de la substitution ou supposition d'enfant est donc très

(1) Metzger, *Système*, 5e édit. p. 367, notes.

difficile à diagnostiquer de la part du médecin, et cependant il peut amener les suites les plus graves pour les familles.

Dans les anciennes familles royales, il existe des règlements très sévères, qui doivent empêcher la possibilité de ces fraudes. Ainsi, dans la famille des Bourbons, la naissance d'un enfant qui doit hériter du trône est entourée de formalités solennelles et doit avoir lieu devant les intéressés et en face de tous les hauts dignitaires de la couronne... Ces conditions remplies, on a confiance dans l'authenticité de l'héritier! Nous ne nous étendrons pas plus longuement sur cette question, qui sort de notre domaine.

On a imaginé le cas où, lorsqu'il y a deux jumeaux, on subtitue le second au premier, et on a cherché les moyens de reconnaître la fraude. Nous pensons que cette subtilité médico-légale peut être rangée dans le chapitre où se trouve celle-ci : un enfant conçu pendant la pleine lune est-il plus viable qu'un enfant conçu pendant la nouvelle lune? Pour la réponse, consultez Paul Zacchias.

§ 2. — Lésions de la mère pendant l'accouchement.

Nous parlerons, dans le second volume, de l'infanticide: ici, nous voulons traiter des lésions du corps de la mère pendant l'accouchement, lésions dont il s'agit de déterminer la cause.

Il y a d'abord la *déchirure de la matrice* qui peut avoir été causée par la faute de l'accoucheur, par les tentatives d'avortement, le détachement violent du placenta, la version tentée pendant une forte contraction de la matrice. Mais cette lésion peut arriver spontanément et malgré toutes les précautions du médecin. Elle a surtout tendance à se produire lorsque les parois de l'utérus ont un amincissement anormal comme dans les cas où je les ai vus de 3 à 4 lignes d'épaisseur, ou bien lorsqu'il y a dégénérescence graisseuse dans les parois coïncidant avec un rétrécissement du bassin ou avec une position de travers de l'enfant, etc. Ces déchirures spontanées sont très rares; car à la Maternité de Paris, en vingt ans, 1839-1858, on ne les a rencontrées que onze fois sur 59,859 accouchements.

Aussi, lorsque le médecin légiste aura à se prononcer sur la cause d'une déchirure de l'utérus, il devra considérer avec la plus grande précaution toutes les circonstances particulières; si la grossesse était avancée, quelle est la santé générale de la femme, si l'accouchement s'est passé dans les conditions ordinaires, etc.

Il peut y avoir d'autres accidents très graves, tels que les hémorrhagies résultant de la rupture d'une veine, ou des vaisseaux de l'utérus, les déchirures du périnée, du rectum, du vagin, la chute de la matrice, la déchirure des ligaments des os pelviens (1). Ces affaires sont très difficiles à juger par le médecin légiste qui devra considérer toutes les circonstances du fait. Quant aux principes généraux à suivre dans ces cas, ils rentrent dans le chapitre des accidents causés par l'ignorance ou par l'imprudence des médecins, dont nous traiterons dans le second volume.

Obs. 101.—*La femme Z... est-elle accouchée il y a cinq ou six mois?*

La femme Z... était accusée d'être accouchée clandestinement (d'après l'ancien Code) au mois de janvier ou février, et niait au mois de juin, époque de mon exploration, être accouchée depuis une année. Je trouvai à l'exploration une femme de quarante-sept ans qui, pendant vingt-cinq ans de mariage, était accouchée *dix-neuf fois* d'enfants nés à terme, qu'elle avait allaités elle-même. Ici il fallait juger un vingtième accouchement qui avait eu lieu, disait-on, il y a six mois. Cette femme niait. Les seins étaient flasques, l'aréole très foncée, les mamelons avaient servi évidemment à l'allaitement, la peau du ventre était très lâche et ridée, mais n'avait que très peu de taches. Le vagin relâché et élargi, pas d'écoulement, pas de lochies. La matrice était haute, le col était dur, l'orifice rond laissait pénétrer la pointe du doigt et était sillonné de deux échancrures à son côté droit, pas de fourchette. D'après cela, on ne pouvait que dire que la femme Z .. était accouchée plusieurs fois et qu'elle n'était pas accouchée dans les dernières semaines, puisque tous les signes manquaient. Rien ne pouvait nous montrer si oui ou non elle était accouchée il y a cinq mois.

Obs. 102. — *Quel âge avait le fruit né il y a trois semaines?*

Chez la fille L... ce n'était pas la grossesse, mais le moment de l'interruption qui était en question. Cette femme aussi était multipare. Le 23 septembre je trouvai dans les seins un lait blanc et graisseux; ce seul fait était en contradiction vrai-

(1) Voir Hohl, *loc. cit.*, p. 774, 791, 808.

semblable avec ce que déclarait la fille L..., lorsqu'elle disait n'être restée enceinte que pendant trois ou quatre mois. La peau est couverte de rides et de plis qui se rencontrent la plupart du temps après les accouchements à terme, mais cela ne pouvait pas prouver contre ce que disait la fille, puisqu'elle était déjà auparavant accouchée d'un enfant à terme. Il y avait encore des traces de lochies. L'orifice de la matrice était encore alors, trois semaines après l'accouchement, de la grandeur d'une pièce de cinquante centimes, et l'on y voyait quelques déchirures. Cette large ouverture me fit conclure que le fruit devait être déjà grand et dans une époque avancée de la grossesse. Je déclarai que le fruit né de la fille L..., il y a trois ou quatre semaines, était vraisemblablement plus vieux que quatre mois.

Obs. 103. — *Accusation d'avortement.*

La fille C..., âgée de vingt-six ans, bien portante, avait eu, en avril 1854, un enfant qui était né à huit mois et qu'elle avait allaité pendant un an. Devenue enceinte de nouveau vers le 7 ou le 8 août 1855, elle était accusée de s'être procuré l'avortement avec de la sabine et du romarin.

Le 24 novembre ou quatre mois après le commencement de la grossesse, je l'explorai dans la prison et je trouvai les seins fermes, l'aréole brune, les mamelons très développés, pas de trace de lait ; elle était très grasse et avait le ventre proéminent, mais peu bombé, avec des rides très visibles au-dessus du pénil. Les menstrues devaient avoir manqué deux fois, ce qui, disait-elle, lui était arrivé assez souvent. La muqueuse vaginale n'était pas rougie, l'hymen et le frénulum étaient détruits, il y avait un peu d'écoulement de mucus blanchâtre, l'orifice du vagin était assez large ; la matrice avait une légère rétroflexion ; aussi le col était un peu haut et facile à explorer. L'orifice de la matrice avait une forme ronde, nette et sans échancrure. La santé générale très bonne. Elle disait ne pas avoir pris de la sabine mais de l'esprit de romarin; pour cela elle avait cueilli de l'herbe sur laquelle elle avait versé de l'eau-de-vie et avait bu un verre plein de ce breuvage.

Je répondis aux questions posées :

1° Il n'est pas vraisemblable que cette femme soit enceinte de quatre mois ;

2° Elle est déjà accouchée antérieurement ;

3° Elle n'est pas accouchée il y a quinze jours ;

4° La sabine, et non pas l'esprit de romarin, est, dans certaines circonstances, « reconnue apte à procurer l'avortement. »

La fille C..., en effet, n'était pas et n'avait pas été récemment enceinte ; car elle me revint le 19 mars 1856 pour être explorée, pour que je décidasse si elle était enceinte, ou si elle avait avorté, ou accouché récemment. Je trouvai les mêmes résultats que j'ai dits plus haut, excepté que sa chemise était pour le moment un peu souillée de sang, ce qui provenait, disait-elle, de ses règles. Le ventre n'était pas plus bombé qu'auparavant, et l'auscultation ne montrait pas de grossesse.

Obs. 104. — *Avortement après des coups et blessures.*

Une femme de vingt-huit ans, grande, robuste, mariée depuis cinq mois, accusait sa belle-sœur de l'avoir jetée par terre il y a quatre mois, et de lui avoir donné des coups de poing sur le ventre, lorsqu'elle était enceinte de trois mois de sa première grossesse. Elle disait que le jour suivant elle avait éprouvé de grandes douleurs au sacrum et dans les cuisses, qu'elle avait eu un jour un grand écoulement de sang ; elle disait aussi qu'au milieu du sang elle avait remarqué « de petites peaux. » Aucun médecin n'avait été consulté. Je trouvai l'aréole légèrement brunâtre, les mamelons peu développés, pas de lait, ni taches, ni rides à la peau du ventre, pas d'écoulement, l'*hymen* détruit, le *frenulum* bien conservé, le col de l'utérus facile à atteindre, l'orifice rond sans échancrure. Je dus déclarer, en considérant l'ensemble de ces circonstances, que l'avortement était vraisemblable.

Obs. 105. — *Coups portés avec un manche à balai, ayant donné lieu à un avortement.*

Une femme de vingt-sept ans, grêle, faible, qui avait eu quatre accouchements heureux, n'ayant jamais avorté, et qui faisait seule son ménage, fut frappée de coups avec un manche à balai au bras, à la main et *au dos* lorsqu'elle se trouvait dans le deuxième mois d'une nouvelle grossesse. Deux heures après, il y eut métrorrhagie, et une sage-femme attesta qu'un avortement avait eu lieu. On ne pouvait douter que ce fussent les coups qui avaient procuré l'avortement, car il n'y avait ni disposition individuelle à l'avortement, ni autre cause appréciable. L'hémorrhagie avait eu lieu presque immédiatement après ces brutalités ; et des coups sur le dos joints à l'exaltation nerveuse qui a dû exister nécessairement, doivent être regardés chez une femme qui est au deuxième mois de sa grossesse, comme une cause possible de la séparation du fruit. Il fut constaté que l'hémorrhagie, qui avait beaucoup affaibli la femme, avait duré presque six semaines.

Au moment de mon exploration, elle était tout à fait rétablie. D'après ce qui précède, je dus déclarer qu'on ne pouvait admettre une privation de « l'aptitude à la reproduction » (§ 193 du Code pénal, *lésion grave*) ; mais que ces coups avaient produit une « incapacité de travail » de longue durée, c'est-à-dire l'incapacité d'exercer ses fonctions dans l'étendue habituelle, ce qui devait faire regarder ces lésions comme « importantes » (§ 192 *a* du Code pénal).

Obs. 106. — *Des tentatives d'avortement ont-elles été faites ? et la femme S. . est-elle accouchée plusieurs fois ?*

La femme S... était accouchée, le 27 avril 1841, d'un enfant vivant et devait avoir subi, pour cet accouchement, « des tentatives mécaniques pour amener l'avortement de cet enfant. » Il s'agissait aussi de savoir si elle avait été encore enceinte avant ou après cet accouchement? Le cas dont l'ensemble m'est resté inconnu n'était certes pas facile. Je fis mon exploration le 22 décembre 1842, donc vingt

mois après l'accouchement du mois d'avril. Je rédigeai mon rapport ainsi qu'il suit : la femme S., âgée de vingt-cinq ans, est robuste, a une apparence de bonne santé ; elle dit avoir été toujours bien réglée *avant et après* la grossesse qui finit le 27 avril 1841, et avoir eu, il y a quatre mois, une inflammation du poumon. Il n'existe pas de signes qui prouvent ce qu'elle dit de ses règles, et je ne puis le contrôler. Les parois du ventre sont flasques et ridées, comme cela se rencontre toujours après les accouchements. Il est indubitable que cette mollesse du ventre est très grande pour une femme aussi vigoureuse, et qu'il faudrait la considérer comme extraordinaire si elle était la suite d'*un seul* accouchement. Cependant ce signe est insuffisant pour faire conclure que la femme S... ait eu *plusieurs* grossesses, car ce signe est purement individuel, et il dépend des soins que prennent les femmes pendant et après la grossesse. La peau du ventre présente aussi des cicatrices et des plis qui restent déjà après un seul accouchement et qui, par cela même, n'ont aucune valeur pour décider la seconde question. Il n'existe *pas* de traces de violence extérieure. Mais je dois dire, pour ce signe négatif, qu'il ne peut que prouver qu'il n'y a pas eu de solutions de continuité sur le corps, surtout sur le ventre et sur le dos, car on en trouverait encore des cicatrices. Mais on ne peut dire s'il n'y a pas eu des *ecchymoses* produites par des coups de poing et des coups de pied comme suite de « tentatives mécaniques d'avortement », car des ecchymoses même importantes peuvent être, en peu de temps, résorbées et effacées. L'aréole du mamelon offre une couleur d'un brun sale qui se rencontre déjà après un seul accouchement, les seins sont fermes.

Quant aux organes génitaux, on ne trouve au vagin rien d'extraordinaire : un peu d'écoulement blanc, quelques végétations au pourtour du vagin et quelques nœuds hémorrhoïdaux au pourtour de l'anus, n'ont pas d'importance pour l'exploration actuelle. Le col de la matrice est haut, l'orifice est plus dur qu'à l'ordinaire à cet âge, il est rond comme on le rencontre tout aussi bien après *un seul* qu'après plusieurs accouchements. Je n'ai trouvé qu'*une seule* échancrure, à la lèvre postérieure, ce qui prouve également, seulement que la femme N... est accouchée, et ce qui donne quelque vraisemblance à l'opinion qu'elle n'a pas eu plus d'un seul enfant venu à terme. Car après plusieurs accouchements, on trouve ordinairement plusieurs échancrures de l'orifice, quoique le nombre des accouchements ne soit pas nécessairement en proportion avec le nombre des échancrures ; les accouchements abortifs n'en produisent pas, car l'orifice n'a pas besoin d'être autant distendu.

Enfin, le vagin de la femme N... n'est pas très élargi, et il n'y a pas déchirure du périnée, signes qui seraient, du reste, sans valeur pour l'exploration actuelle.

D'après ce qui précède, je dois répondre aux questions posées :

1° On ne peut plus constater si la femme a subi des tentatives d'avortement :

2° On peut seulement dire qu'il est vraisemblable que cette femme n'a mis au monde un enfant à terme qu'une fois, mais on ne peut constater si elle a été enceinte avant ou après cette grossesse.

Obs. 107 à 109. — *Trois accusations d'avortements criminels portées contre des médecins.*

Je regrette de me trouver dans la nécessité de mettre dans cet ouvrage le récit de ces trois cas abominables, mais on ne peut les abandonner à cause de leurs côtés instructifs.

Obs. 107.— La domestique E..., âgée de vingt-un ans, avait éprouvé du malaise quelques semaines avant la Pentecôte ; elle n'avait pas eu ses règles depuis deux mois et ne se doutait pas que cela pouvait provenir d'une grossesse, résultat des rapports qu'elle avait eus avec son maître, le médecin et *accoucheur* Dr X... Elle lui en fit la confidence, et alors, dit-elle, le docteur lui introduisit profondément, dans les parties génitales, « un instrument long » et de petites éponges triangulaires qui étaient toujours gonflées à leur sortie.

Le lundi de la Pentecôte elle perdit tout à coup, avec grandes douleurs, beaucoup de sang et des « pellicules. »

Ce n'est que cinq mois après l'événement que j'eus à faire l'exploration. Je dis dans mon rapport : « L'aréole des mamelons est plus foncée que pendant la virginité et avant la première grossesse ; il n'y a pas de lait dans les seins. Le sein gauche a des cicatrices d'ulcères qui sont tout à fait insignifiantes pour la question actuelle, car la suppuration du sein n'a eu lieu que trois mois après l'avortement présumé. Il n'y a ni taches ni cicatrices sur le ventre, les parties génitales sont défloréés. Le col de la matrice est haut et n'a ni échancrures ni autres lésions. Le méat de l'utérus, cependant, n'est pas vierge : il a la forme elliptique et on peut y pénétrer avec le bout du doigt ; il n'y a pas d'écoulement et la fourchette n'est pas détruite.

L'accent de vérité avec lequel cette fille dépose et les résultats de l'exploration sont d'accord pour parler en faveur de la justesse de l'accusation. Ce que raconte la fille E... n'est autre chose que le procédé ordinaire employé par les accoucheurs pour provoquer l'avortement quelquefois nécessaire pour sauver la mère. Ce procédé n'est connu que des hommes de l'art, et ne peut être appliqué que par eux. Quoique l'avortement d'une grossesse aussi précoce soit difficile à prouver quand il date de cinq mois, nous avons ici des indices assez convaincants pour ne pas hésiter à déclarer qu'il y a eu avortement. » (Le médecin fut néanmoins acquitté ! J'ai dit plus haut pourquoi !)

Obs. 108. — Il y a quelques années, un médecin mal famé était accusé d'avoir donné à la femme veuve K... une recette « pour se procurer un avortement. » On me posa la question suivante : Le breuvage pris avec les prescriptions que rapporte la femme K... peut-il procurer l'avortement, ou peut-il entraîner un danger important pour la santé?

Je déclarai dans mon rapport : « Il n'y a pas de substances médicinales qui puissent agir avec certitude contre la vie du fruit ou la matrice de la mère, et qui doivent infailliblement amener la séparation du fruit. D'après cette théorie incontestable et

basée sur l'expérience, les médicaments prescrits par le Dr Y... ne peuvent être considérés comme *tels*, ni isolément, ni dans leur ensemble. Mais il y a des substances qui irritent et échauffent la matrice et les parties environnantes au point qu'il survient des hémorrhagies, des douleurs d'enfantements, et qui *peuvent* ainsi amener l'avortement, ce qui même n'est pas rare ; surtout si ces médicaments ont été donnés à haute dose, ou si la somme des médicaments forme une haute dose. C'est ce qui arriva pour la recette prescrite par le docteur Y... Elle se compose d'une infusion de une once de feuilles de séné sur 5 onces d'eau, et d'une infusion de une once de sabine sur 5 onces d'eau, en tout 10 onces, à laquelle fut ajoutée une once et demie de sirop de safran et autant de tartrate de borax. De ce breuvage, la femme K... devait prendre, disait-elle, toutes les deux heures une grande cuillerée. Il y avait en tout 26 cuillerées qui devaient être prises en trois jours.

Ces substances ont été administrées à haute dose. Un mélange d'une once de séné sur 5 onces d'eau constitue un purgatif énergique. Les déclarations de la femme K... et de la femme R... prouvent que la potion a eu cet effet, quoiqu'elle n'ait pas été prise complétement. Des purgations énergiques ont réellement une grande influence sur les grossesses par une action sympathique et par une action mécanique ; aussi les médecins prudents évitent de les administrer pour éviter un avortement, surtout dans les premiers mois, où l'avortement est si facile, et justement la veuve K... se trouvait dans les premiers mois de sa grossesse. La sabine a une influence plus spécifiquement excitante sur la matrice, ce qui la fait considérer par le peuple comme un très bon moyen abortif. Aucun médecin n'ordonnera cette substance à une femme grosse sans un besoin pressant.

Puis, les préparations de borax sont *en général* reconnues comme des substances abortives, et il a été également administré ici à *très haute dose*. Enfin, le safran est, à lui seul, un emménagogue et, par conséquent, pousse à l'avortement ; cependant nous devons dire que dans la recette en question, on a choisi la préparation la plus douce qui, à elle seule, serait insignifiante.

Quant à l'effet de ce médicament, tout ce que raconte la femme K. ., les coliques, la diarrhée abondante, la faiblesse dans les jambes, l'incapacité de travail pendant quelques jours, tout cela doit être mis sur le compte des feuilles de séné. Il n'y a pas eu d'autres accidents, parce que le médicament ayant été mis de côté, les effets ont dû cesser.

De ce côté, la santé de la femme K... n'a donc pas été atteinte ; je ne veux pas insister sur la *possibilité* d'une inflammation des intestins si on avait continué l'administration du remède, je veux seulement dire que l'avortement *aurait pu* avoir lieu, et, comme dans les avortements provoqués il y a de grandes hémorrhagies qui affaiblissent beaucoup, la santé de la femme aurait été réellement atteinte. » D'après cela, je répondis à la question posée : le breuvage était capable d'atteindre le but que l'on se proposait, et la santé de la femme K... aurait pu être mise en danger. »

L'accusé protesta contre mon rapport, disant que la femme K... avait des dispositions à l'avortement, et demanda un autre expert. Mon remplaçant fut requis d'explorer la femme K..., que moi je n'avais vue ni avant ni après mon rapport, n'ayant

eu à juger que par les procès-verbaux. Il trouva une femme de quarante-un ans, robuste et bien portante, peu sanguine, n'ayant jamais été saignée et étant toujours accouchée très heureusement. Ses menstrues avaient été régulières et sans douleur. Elle avait eu douze enfants à terme et trois avortements : la première fois, au sixième mois de la grossesse, l'avortement eut lieu parce qu'elle avait porté une lourde caisse ; la seconde fois, l'avortement eut lieu au deuxième mois, aussi par une cause mécanique ; la troisième fois, par suite d'une émotion morale très vive. Depuis le dernier avortement elle avait donné le jour à plusieurs enfants venus parfaitement à terme. Le médecin trouva aux parties génitales des flueurs blanches, l'exploration n'était rien moins que douloureuse. Il conclut, avec la plus grande raison, « que la veuve K... n'avait pas de disposition particulière à l'avortement ! »

Obs. 109. — Le troisième cas ressemblait au premier, comme on le verra par la question qui était posée : « Un fil de fer adapté à une seringue introduit dans les parties génitales au quatrième mois de la grossesse ou plus tard, ayant occasionné une perte de sang, peut-il provoquer un avortement ? » En même temps on demandait s'il est vraisemblable que l'avortement ait été provoqué avec intention.

Le médecin accusé était l'amant de la femme, et devait avoir introduit cet instrument trois fois. La femme enceinte avait, disait-on, perdu chaque fois « un peu de sang. » Cette opération n'avait eu aucune suite ni pour la mère ni pour l'enfant, et n'avait pas empêché l'enfant de venir à terme et parfaitement sain. Mon rapport énumérait d'abord les causes qui peuvent produire un avortement, et continuait : « Des contractions peuvent être produites dans la matrice par toute lésion faite vers les parois génitales, donc elles peuvent être produites par un fil de fer introduit à l'aide d'une seringue ; il est seulement nécessaire que l'on parvienne jusqu'à la matrice. Mais s'il n'y a que les parois du vagin qui sont attaquées par le corps étranger, la vie de la matrice restera intacte, et la grossesse continuera. C'est ce qui est arrivé ici ; ce qui explique que l'introduction de l'instrument, répétée trois fois, n'a donné lieu qu'à une légère perte de sang, car il n'y a que les parois du vagin qui ont été lésées. » D'après cela, je répondis aux questions posées :

A la première, que, par l'introduction d'un fil de métal (comme en haut), l'avortement est *possible*.

A la deuxième question par laquelle on demandait jusqu'à quel point on pouvait affirmer qu'il y avait eu intention de provoquer l'avortement, je répondis que dans aucune circonstance, dans la thérapeutique obstétricale, un tel procédé ne peut être employé, excepté lorsqu'on craint pour la vie de la mère, et lorsqu'il est nécessaire d'empêcher le fruit d'arriver à maturité. Mais la femme N... est jeune, bien portante et bien conformée, et il n'y a pas de raison qui puisse prescrire un avortement. Je répondis à la question posée :

Qu'il est vraisemblable que, par ledit procédé, l'avortement criminel a été fait avec intention.

Obs. 110. — *Savon noir, poivre et sabine employés comme substances abortives.*

Ces substances avaient été employées par la fille K... Il fut reconnu qu'elle avait pris de la sabine, et on posa la question suivante : « La sabine est-elle une substance abortive? » cette question eut une réponse affirmative expliquée avec les restrictions dont nous avons parlé dans le texte. On posa cette seconde question : « Du savon noir bouilli avec beaucoup de poivre peut-il produire aussi l'avortement? J'insistai moins sur le caractère nauséabond du savon que sur l'effet échauffant de ce *breuvage* pris à haute dose, et je déclarai qu'il *peut* produire l'avortement », mais que la sabine et le savonnoir, mêlés avec du poivre, ne l'ont pas produit dans beaucoup de cas.

Obs. 111. — *Du savon noir avec des prunes, du moût de bière avec des feuilles de laurier employés comme substances abortives.*

La fille G... était enceinte de quatre mois, et était arrêtée, accusée d'avoir voulu provoquer sur elle un avortement avec les substances sus-nommées. Elle avoua avoir mangé du savon noir avec des prunes sèches, elle avoua les avoir vomis de suite. Je déclarai : que « des vomissements souvent répétés *peuvent* amener l'avortement, mais en général cela ne se rencontre pas, et des centaines de femmes grosses sont prises de vomissements sans pour cela avorter. Le savon noir est souvent employé comme abortif, mais dans aucun cas, à ma connaissance, il n'a eu de succès. Quant aux prunes et au mélange de moût de bière et de feuilles de laurier, il est tout à fait insignifiant. »

Obs. 112. — *Poudre de racine de jalap et savon de jalap employés comme substances abortives.*

L'amant de la fille D... lui avait donné à manger une substance noire pâteuse, et était accusé d'avoir voulu provoquer un avortement. L'analyse de la substance donnait une partie de poudre de jalap, trois parties de savon de jalap. Il restait huit grains de ce mélange, et comme l'instruction disait qu'il y avait eu un tiers qui avait été pris, le tout devait se composer de douze grains. Ceux-ci étaient composés de trois grains de racine et neuf grains de savon. Le savon se composait de parties égales de résine de jalap et de savon médical. Le mélange se composait donc en somme de trois grains de racine de jalap, quatre grains et demi de résine de jalap, et de quatre grains et demi de savon médical, substance complétement indifférente. Je déclarai que ce n'était pas même un purgatif énergique, encore moins une substance abortive; je déclarai aussi qu'il était permis au pharmacien de vendre des purgatifs composés de ces substances.

Obs. 113. — *Craie rouge avec eau-de-vie employées comme substances abortives.*

Ce mélange avait été conseillé à la fille M... par une amie. Je dis dans mon rapport : « de la craie rouge n'est pas autre chose que de l'argile rougie par de la chaux ferrugineuse; c'est tout à fait insignifiant comme substance abortive. On voit tous

les jours, chez des femmes qui ont l'habitude de boire, que l'avortement peut être produit par l'eau-de-vie prise en grande quantité. Mais comme ici il est avéré que la femme M... n'a pas pris une grande quantité de ce breuvage, qu'au contraire elle l'a rendu de suite, je dois déclarer que cette substance telle qu'elle a été employée ne *pouvait* pas amener l'avortement. »

Obs. 114. — *Une sage-femme accusée d'avoir provoqué plusieurs avortements.*

Ce cas est celui que nous avons mentionné plus haut et dans lequel on nous posa les *dix* questions suivantes :

1° Y a-t-il des procédés qui peuvent séparer le fruit de la mère avant le terme?

2° Peut-on croire, d'après ce que dit la femme E..., que de tels procédés ont été employés sur elle par la sage-femme S...?

3° Par suite de ces procédés, y a-t-il eu chaque fois un avortement?

4° Trois avortements provoqués laissent-ils aux parties génitales d'une femme des traces que l'on puisse retrouver?

5° La femme E... présente-t-elle ces traces?

6° Les parties génitales de la femme E... sont-elles à l'état normal?

7° Les soins que la sage-femme S... a donnés à la femme E... sont-ils d'accord avec les règles de l'art?

8° Ces procédés confirment-ils les déclarations de la femme E...?

9° Parmi les médicaments trouvés chez la sage-femme S..., ou chez le valet E..., y en a-t-il qui sont aptes à procurer un avortement?

10° Quel est l'état mental de la femme E...?

Cette dernière question fut provoquée par mon rapport, et donna lieu à de nouvelles instructions, à de nouvelles auditions de témoins et à un second rapport de mon côté. Je ne communiquerai que brièvement la substance de ces deux rapports explicites. La femme E... vivait en mauvaise intelligence avec son mari, employé comme garçon dans une maison de droguerie; cet homme avait volé une grande quantité de substances que l'on trouva chez lui, et qui donnèrent lieu à la neuvième question.

La femme E..., âgée de trente-sept ans, était mariée depuis huit ans; sa première grossesse s'était terminée par un accouchement avant terme. Plus tard elle accoucha de deux filles à terme. Il y a deux ans, elle redevint enceinte et elle demanda, dit-elle, à la sage-femme S... de lui procurer un avortement. Celle-ci lui aurait fait des injections dans le vagin qui lui auraient causé de très vives douleurs, et qui auraient eu pour résultat, outre l'expulsion du fruit, une maladie de trois semaines. Cette maladie était, d'après le témoignage du médecin traitant, des ulcères provenant d'un catarrhe aphtheux. L'année suivante, la femme E... redevint enceinte, et cette fois, comme aussi dans une troisième grossesse à la fin de l'année, la sage-femme a dû appliquer les mêmes procédés, toujours d'après le dire de la femme E... la seconde fois avec le même succès, la troisième fois sans succès, mais en lui arrachant « un morceau de chair », ce qui fut suivi d'une longue maladie. Cette dénonciation faite, la femme E... se jeta à l'eau un matin, elle en fut retirée et transportée à la Charité à cause des soupçons

que l'on avait sur la lucidité de son esprit. La sage-femme S... mourut dans la prison pendant l'instruction de l'affaire ; jusqu'à sa mort elle repoussa avec la plus grande énergie les accusations de la femme E..., et les traitait de mensonges et de calomnies. Elle dit avoir été appelée chaque fois auprès de la femme E... au moment où l'avortement allait avoir lieu ; elle déclara que les injections n'étaient que de l'huile de jusquiame qu'elle avait appliquée comme calmant et qu'elle avait donné dans ce même but quelques gouttes d'opium. A l'exploration, je trouvai les seins et les parois du ventre d'une multipare, une petite chute de la paroi postérieure du vagin, mais aucune autre anomalie ni lésion du vagin ou des parties environnantes. Le col était bas, il y avait deux petites échancrures à l'orifice provenant des accouchements antérieurs, et pas d'autre anomalie sur le corps. Après nous être prononcé en général sur les moyens abortifs, nous dûmes nommer parmi le grand nombre de substances saisies chez la femme E... huit huiles éthériques différentes, de l'huile de ricin, de la rhubarbe, du safran et de l'aloës, comme pouvant produire l'avortement.

Mais dans la suite de l'instruction, on vit que le soupçon que nous avions émis d'une maladie mentale de la femme E... était justifié. Nous trouvâmes que sa maladie mentale était produite par des craintes exagérées pour sa santé. Elle disait au milieu de larmes et de supplications qu'elle avait été « estropiée » par la sage-femme, et que la fin de ses jours était arrivée. Puis elle se disait empoisonnée par son mari, enfin elle prétendait encore que la sage-femme avait empoisonné son second enfant. On avait beau lui dire qu'elle n'était pas estropiée, ni gravement malade, ni empoisonnée, rien ne pouvait la calmer. Elle avait aussi des hallucinations, il lui semblait entendre sous ses fenêtres des voix d'hommes qui lui criaient qu'elle était empoisonnée, etc.

Je répondis aux questions posées : qu'il existe des procédés par l'application desquels le fruit peut être avant le terme séparé du corps de la mère ; qu'il est invraisemblable que de tels procédés aient été employés par la sage-femme S..... sur la femme E..... ; que trois avortements provoqués chez une femme peuvent laisser des traces ; mais que la femme E... n'en présente pas ; que ses parties génitales sont à l'état normal ; que les soins donnés par la sage-femme S... à la femme E... sont en accord avec les règles de l'art ; que ces procédés ne confirment pas les déclarations de la femme ; que parmi les médicaments trouvés, ceux qui étaient chez la femme S... n'étaient pas capables de provoquer l'avortement ; il n'en est pas de même pour ceux trouvés chez le valet E... ; que la femme E... est atteinte d'une idée fixe ; elle croit que son mari, par des empoisonnements, et la sage-femme S... par des avortements provoqués, ont altéré gravement sa santé.

Il fut constaté plus tard que tous ces avortements provoqués n'ont existé que dans l'imagination de la femme E..., et cette accusation, portée par une femme aliénée, avait amené une longue instruction et avait été cause de l'emprisonnement de deux personnes innocentes.

SECTION V.

SUITES DE COUPS ET BLESSURES VOLONTAIRES QUI N'ONT PAS CAUSÉ LA MORT (1).

LÉGISLATION. — *Allgem. Landrecht*, tit. VI, t. I, § 115. Si le blessé est empêché d'exercer ses fonctions ou son métier dans la mesure accoutumée, le coupable doit au blessé l'indemnité des avantages dont le dernier ne peut plus jouir par le fait de la blessure.

Ibid., *Ibid.*, § 119. Dès que le blessé parvient, malgré sa blessure, à avoir un gain véritable, soit par l'emploi de ses forces physiques, soit par l'emploi de ses forces intellectuelles, ce gain doit être déduit du dédommagement dont le coupable est redevable au blessé.

Ibid., *Ibid.*, § 120. Si le blessé n'est mis hors d'état d'exercer son emploi que pour un certain temps, il ne peut demander qu'un dédommagement proportionné à ce temps.

Ibid., *Ibid.*, § 121. Selon les principes indiqués dans les § 115 et suivants, et prenant égard à l'influence nuisible qu'une blessure peut produire dans la fortune du blessé, le juge fixera l'indemnité, si le blessé quoique n'étant pas empêché totalement d'exercer son emploi ou ses fonctions, ne peut les exercer qu'avec plus de difficulté et de dépenses.

Ibid., *Ibid.*, § 122. Si une femme non mariée a été défigurée par une blessure de manière que son mariage lui soit rendu plus difficile, elle aura le droit de réclamer une dot au coupable.

Ibid., *Ibid.*, § 123. Si, outre les cas précédents, par une blessure faite à dessein ou par imprudence, ou par négligence, quelqu'un est entravé dans ses moyens de subsistance, il aura de même le droit de demander une indemnité proportionnée au dommage.

Code pénal prussien, § 188. Si des coups et blessures *légères* (*leichte*) ont été rendus sur-le-champ...

Ibid., *Ibid.*, § 189. Si pour des coups et blessures *légères* le blessé porte plainte devant les tribunaux civils...

Ibid., *Ibid.*, § 192 *a*. Si de coups ou blessures volontaires, il est résulté un dommage *important* (*erhebliche*) pour la santé ou pour les membres du blessé, ou une incapacité de travail de longue durée (*länger andauernd*), le coupable subira un emprisonnement de six mois au moins.

(1) Pour ce qui concerne les définitions de « blessures, coups mortels », voir le second volume, partie spéciale.

Ibid, *Ibid.*, § 193. Si par suite de coups ou blessures volontaires le blessé est mutilé (*verstümmelt*) ou privé de la parole, de la vue, de l'ouïe ou de l'aptitude à la reproduction, ou mis dans un état d'aliénation mentale, le coupable sera puni des travaux forcés jusqu'à 15 ans.

Ibid., *Ibid.*, § 195. Lorsque dans une mêlée ou attaque faite par plusieurs personnes un homme a été tué ou a reçu des coups et blessures *graves* (§ 193), ou *importantes* (§ 192 *a*), tout individu qui aura pris part.

Ibid., *Ibid.*, § 233. Le vol commis à l'aide d'actes de violence est puni des travaux forcés à perpétuité : 1° si. . . . . ; 2° si afin de faciliter l'accomplissement du vol, un homme a été torturé, mutilé, privé de la parole, de la vue, de l'ouïe, privé de l'aptitude à la reproduction, mis dans un état d'aliénation mentale ; 3° si pour faciliter l'accomplissement du vol la mort d'un homme a été causée par des coups et blessures.

Généralités.

Dans aucune question, comme l'expérience me l'a démontré, les limites de la compétence du médecin et du juge ne sont si vagues que pour ce qui concerne les suites de coups et blessures qui n'ont pas causé la mort. Dans aucune on ne rencontre tant de différences dans les opinions des jurisconsultes, pour ce qui regarde ces limites.

Tandis qu'à Berlin le médecin légiste est *requis* de se prononcer sur cette question : Les blessures faites à N... ont-elles des suites qui constituent « un dommage important pour la santé ou les membres » ou la blessure doit-elle être considérée comme « importante » dans le sens du paragraphe 192 *a*, ou « grave » dans le sens du paragraphe 193? ce qui prouve que le juge a recours au médecin pour l'interprétation des paragraphes de la loi; ailleurs, le médecin légiste ne sera appelé qu'à décrire les altérations de la santé, et le juge se réservera l'interprétation de la loi et le classement des suites parmi « les dommages importants » ou sous tel ou tel paragraphe. Tandis que la députation scientifique est requise par la cour de Berlin de se prononcer sur le sens du mot « aptitude physique au travail », et alors la compétence médicale est reconnue par les juges, la cour de cassation, de son côté, donne une interprétation différente.

D'un autre côté, quoiqu'une cour d'appel ait demandé à la dépu-

tation scientifique son interprétation du mot « mutilation » et a ainsi reconnu la compétence du médecin, un jour que j'invoquais cette interprétation dans une audience, le juge m'interrompit en me disant que c'était à lui à interpréter la loi. Moi qui suis sans cesse en rapport avec les cours de Berlin, dont le personnel se renouvelle, et aussi avec les cours étrangères, je puis dire que les procureurs et les juges ne s'accordent pas du tout sur cette question. C'est pourquoi j'ai partagé la matière comme on va le voir, et je crois, de cette manière, être aussi utile que possible aux médecins légistes.

Les lois prussiennes distinguent :

I. En matière civile, pour les demandes en dédommagement, les blessures : 1° qui empêchent complétement le blessé d'exercer ses fonctions ou sa profession; 2° qui le mettent, pour un certain temps, hors d'état d'exercer sa profession; 3° qui ne lui permettent qu'en partie d'exercer sa profession; 4° qui rendent l'exercice de la profession plus pénible; 5° qui défigurent le blessé.

II. En matière criminelle, la loi prussienne distingue les coups et blessures : 1° graves; 2° importants : 3° légers.

Dans tous les Codes modernes allemands et dans le Code Napoléon, on ne prend en considération que les suites des blessures et non pas les suites qu'elles *auraient pu* avoir. Le médecin légiste se trouve donc maintenant dans une bien meilleure position pour faire son expertise qu'autrefois, quand on le posait sur le terrain glissant du pronostic, et quand on lui demandait : Telle blessure *peut-elle* avoir les suites désignées par la loi? Qu'on considère les blessures de la tête, dont le pronostic est si difficile, et on verra que les lois modernes, quoiqu'elles laissent encore, dans certains cas, le médecin dans des positions très embarrassantes, ont pourtant amené un changement très heureux. Le médecin n'est pas exposé à exagérer l'importance d'une blessure, car la loi ne demande plus, comme autrefois, des éventualités.

En avril 1847, il y eut à Berlin une émeute dans laquelle beaucoup d'employés de police furent blessés par des pierres. Parmi ceux que nous eûmes à explorer, il y en avait douze qui avaient des bles-

sures de pierre à la tête, à la figure, aux yeux. Chez tous il y eut une perte de connaissance plus ou moins longue. Quelques-uns avaient été obligés de garder la chambre un ou deux jours; mais tous s'étaient complétement rétablis en peu de temps. Néanmoins, personne ne niera que de telles blessures *auraient pu* occasionner « des dommages importants pour la santé ou les membres, » et nous fûmes obligé, d'après les anciennes dispositions de la loi, de déclarer ces blessures « graves, » quoiqu'elles ne fussent en réalité que légères. Cent fois nous avons été dans l'obligation, dans des cas semblables, de louvoyer pour mettre en harmonie un rapport entièrement exact avec les règles de l'expérience et du sens commun.

Heureusement, maintenant, les médecins n'ont plus à se prononcer sur *le degré de mortalité* d'une blessure, ni sur les changements accidentels qui ont eu lieu dans la gravité d'une lésion, soit par des secours donnés mal à propos, soit par des particularités individuelles malheureuses. La loi, rejetant toutes les éventualités, ne considère plus que les résultats présents de la blessure.

Par exemple, un coup est porté à une femme sur le ventre; elle est enceinte, elle avorte et elle est réduite à « une incapacité de travail de longue durée. » Le médecin doit constater cette incapacité de travail sans discuter ce qui serait arrivé si elle n'avait pas été enceinte, ou si sa grossesse avait été moins avancée. C'est au juge à apprécier les particularités de l'affaire et à admettre, s'il y a lieu, les circonstances atténuantes.

§ 1. — Coups et blessures graves.

Comme caractères des coups et blessures graves, le Code pénal prussien, dans le paragraphe 193, désigne les mutilations, la privation de la parole, de l'ouïe, de la vue, de l'aptitude physique à la reproduction, enfin, les blessures qui donnent lieu à une maladie mentale.

1° MUTILATION.

Le mot mutilation, du latin *mutilare* et du grec μυτιλεϛ, veut dire dans son sens propre la perte d'une des parties du corps.

Le Code prussien ne désigne aucune partie spéciale du corps, tandis que d'autres Codes spécifient la main, le bras, le pied, etc.

Évidemment, le législateur prussien ne veut pas comprendre la perte d'une partie *quelconque* du corps, par exemple la perte d'un cheveu, puisqu'il classe la « mutilation » parmi les suites les plus graves des blessures qui n'ont pas occasionné la mort et qu'il considère la mutilation seulement comme suite de la blessure.

Il faut considérer d'abord si ces suites de blessures peuvent être guéries par les secours de la médecine. Si oui, elles ne peuvent être classées parmi les « mutilations » ; nous voulons parler des déplacements de viscères, tels que les hernies ou les chutes de la matrice, qui sont causées par une violence, parce que là il n'y a pas séparation d'une partie du corps.

Une autre question : Peut-on regarder comme guérison le remplacement artificiel de la partie du corps dont le blessé est privé? Par exemple, la perte d'une main ou d'un certain nombre de dents constitue-t-elle une « mutilation », quoique le blessé ne soit plus *mutilé* lorsqu'il porte une main artificielle ou des dents artificielles? Nous répondrons négativement à cette question; car, outre que tout le monde ne peut avoir recours à ces membres postiches, ceux-ci ne sont que des choses inertes qui ne peuvent remplacer la vie et ne constituent pas complétement une *restitutio in integrum*, condition nécessaire pour la guérison.

Il y a deux autres sortes de coups et blessures qui ne se guérissent ordinairement pas, ce sont celles qui *défigurent* et celles qui *déforment*. Nous avons montré que la loi prussienne civile parle des premières, tandis que le Code pénal prussien ne reconnaît aucune de ces deux expressions.

La plupart des Codes allemands citent les suites de lésions

qui défigurent, et quelques-uns parlent de celles qui déforment sans nommer le mot. Ce serait une erreur de croire que le Code a voulu comprendre la difformité du visage sous la définition de mutilation, car sa place est plutôt parmi « les dommages importants pour la santé ou pour les membres ». Il en est de même pour la difformité des autres parties du corps. Un homme devenu difforme par des coups et blessures, éprouve certainement un « dommage important pour sa santé ou ses membres » et est mis ordinairement dans un état « d'incapacité de travail de longue durée ». Ainsi, les deux conditions du paragraphe 192 *a* se trouvent remplies, et la lésion doit être déclarée « importante » ; on ne doit pas la regarder comme une mutilation, car ce mot doit toujours comprendre, dans sa signification, l'idée de séparation d'une certaine partie du corps.

C'est ici le moment de revenir sur l'observation que nous avons faite que la perte d'une partie du corps n'est pas *en elle-même* décisive pour faire admettre qu'il y a « mutilation ». La raison en est que le Code pénal punit la mutilation d'une peine aussi sévère que les blessures les plus graves qu'un homme puisse recevoir sans que la mort en résulte, blessures qui le privent plus ou moins du contact de la société, par exemple « privation de la parole, de l'ouïe, de l'aptitude à la reproduction, maladie mentale », et la perte de certaines parties du corps peut avoir lieu sans un grand inconvénient. On doit donc trouver une manière de reconnaître les lésions qui rentrent dans le paragraphe 193, qui altèrent gravement la santé et qui comme les mutilations constituent des blessures « graves ».

Ce qui doit caractériser en général une pareille lésion, c'est le *dérangement grave et incurable d'une fonction importante*, comme celles qui sont citées dans le paragraphe 193. Donc, la *mutilation* mise par le législateur parmi les lésions du paragraphe 193 doit être définie dans le sens médico-légal pratique : *la perte d'une partie du corps entraînant d'une manière incurable le dérangement d'une fonction importante.*

Cette définition, il est vrai, contient en apparence quelques inconséquences. En effet, la perte d'une seule dent ne constituera pas

une mutilation (voy. 117ᵉ obs.) (1). Mais si l'on considère la signification du mot « mutilation » dans le paragraphe 193, on verra que la privation de plusieurs dents, nuisant à la parole et à la digestion, rentre très bien dans ce paragraphe et ne constitue, dans la définition ci-dessus donnée, qu'une anomalie apparente. Une objection plus importante serait la coupure d'une oreille ou de la pointe du nez. Ces deux blessures constituent, dans le langage ordinaire, des mutilations; d'après notre définition, il y aura mutilation si *toute* l'oreille est coupée, car tout le monde sait que l'oreille externe est d'un grand secours pour le sens de l'ouïe, et que son absence altère essentiellement la fonction. Mais, la perte du bout du nez (qui serait une affreuse défiguration) ne serait pas, d'après notre définition, une « mutilation », parce qu'elle n'altère pas le sens de l'odorat. Et comme la législation ne fait pas du tout mention de la perte de l'odorat, par des raisons faciles à comprendre, cette anomalie, dans notre définition, n'est aussi qu'apparente.

Cette manière de voir a été approuvée et adoptée par la députation scientifique (2).

2° PRIVATION DE LA PAROLE.

Le Code pénal prussien et les autres Codes allemands regardent la privation de la parole comme la suite d'une blessure « grave ». L'Au-

(1) La cour de cassation prussienne s'est prononcée aussi de cette manière dans une affaire récente, le 24 juin 1858; il semble même qu'elle ne veut considérer que la perte de *toutes* les dents comme une « mutilation ». Dans ce cas, deux incisives avaient été brisées près des gencives, et une autre dent avait été ébranlée. La cour d'appel avait déclaré qu'il y avait mutilation, car il y avait altération persistante d'une partie essentielle du corps, qui contribue au bien-être et à l'accomplissement général des fonctions. La cour de cassation, en cassant le jugement, n'admit pas le fait de la « mutilation », car, dit-elle, la seule perte de deux dents ne peut être considérée comme une altération persistante d'une partie essentielle du corps, et n'est pas un obstacle au bien-être et à l'accomplissement général des fonctions; et une telle lésion ne peut être mise sur la même ligne que les lésions comprises dans le paragraphe 193.

(2) Voir le *Super-arbitre* dans mon journal, vol. XI, n° 2, 1857, p. 193 et suivantes.

triche et le Wurtemberg parlent aussi « d'un affaiblissement persistant de la parole ». Cette suite de coups et blessures est certainement excessivement rare. Néanmoins nous en avons rencontré un cas que nous communiquons (obs. 118).

« Un affaiblissement de la parole », qui, chez nous, est regardé comme un « dommage important pour la santé et les membres » et serait, par conséquent, classé parmi les lésions « importantes », peut résulter d'une lésion de la tête avec compression du cerveau, car on observe cet affaiblissement comme conséquence paralytique des affections cérébrales spontanées.

La constatation, ordinairement, ne sera pas difficile, et, pour éviter une simulation, on devra, *dans tous les cas*, prendre connaissance des actes, et de l'histoire de la violence, de l'instrument, etc. Alors, instruit de ce qui s'est passé, on se demandera d'abord si, de la *violence en question*, il a pu résulter cet accident; on doit, dans cette question, outre les lésions matérielles, considérer l'ébranlement moral, qui a pu contribuer à la privation de la fonction.

Mais qu'est-ce donc que « *la privation* » de la parole? Le problème se présenta à moi comme question nouvelle dans un cas assez difficile.

Il va sans dire que l'on ne peut entendre, par cette expression, l'impossibilité de parler hautement et distinctement, car alors on confondrait la voix avec la parole, et on considérerait quelqu'un qui aurait la voix rauque jusqu'à l'aphonie comme privé de la parole! Tandis que une telle personne, atteinte d'une aphonie complète, peut cependant encore communiquer ses pensées au moyen de sons articulés. Ce n'est que là où cette possibilité de communication finit que commence la « privation de la parole ». Le sourd-muet pousse des sons et même des intonations de voix, mais qui ne sont pas *articulés* et qui sont tout au plus compréhensibles des gens qui l'entourent.

Il est prouvé par notre observation qu'une telle privation de la parole peut provenir d'une violence extérieure. Cette observation nous apprend aussi à nous tenir sur nos gardes pour ce qui concerne le

pronostic. On ne pourra jamais, dans un cas semblable, annoncer avec certitude que cette mutilation pourra être guérie, et dans notre cas, contre toute prévision, il y eut guérison dans un temps assez court.

Jusqu'à quel point un tel homme qui guérit a-t-il été dans la suite « privé de la parole? » C'est le juge qui répondra à cette question. Le médecin, après des explorations approfondies, faites de semaine en semaine, décrira la lésion; lorsqu'il y aura apparence de guérison, en fera entrevoir la possibilité, demandera une exploration postérieure, en déclarant que, pour l'instant, il y a « privation de la parole », et laissera au juge la décision.

Quant aux autres « privations » du paragraphe 193, qui concernent la vue, l'ouïe, l'aptitude à la reproduction, ces objections ne peuvent se faire; car une amélioration ou une guérison chez un homme atteint de ces lésions ne peut avoir lieu. Le médecin devra se tenir en garde contre la possibilité d'une simulation, mais cette simulation est difficile à continuer longtemps et avec quelque adresse on pourra la dévoiler.

3° PRIVATION DE LA VUE, DE L'OUÏE.

En Prusse les lésions des organes des sens sont très difficiles à classer, car il n'y a pas d'intermédiaire dans les classifications du Code entre les suites de blessures graves et les suites de blessures légères faites à l'œil, à l'oreille, etc.; et le médecin légiste se trouve fort embarrassé, par exemple, pour donner un nom légal à des bourdonnements, à des éblouissements résultant de coups et blessures.

Les autres Codes allemands donnent au médecin légiste plus de latitude. Combien de lésions des sens ne peut-on pas ranger parmi les « infirmités persistantes », « maladies incurables » (Autriche), « maladies longues » (Bavière, Bade), « dommages physiques persistants » (Saxe, Brunswick, Weimar, etc.), enfin, même la « difformité du visage » (Autriche, Saxe, Wurtemberg, Brunswick, Hanovre, Hesse, Bade et autres)! Quelques législations parlent même de la « faiblesse

de l'ouïe » et de la « diminution de l'usage d'un membre ou d'un organe des sens ».

Mais il ne reste au médecin légiste, en Prusse, qu'à ranger les cas qui se présentent à lui dans les paragraphes 192 *a* ou 193, à constater la diminution ou la perte de la vue ou de l'ouïe, en prenant garde aux simulations, et après avoir décrit les résultats de l'exploration à abandonner au juge le soin de ranger les lésions dans le paragraphe qu'il jugera convenable.

Dans certains cas, j'en citerai six exemples plus bas (obs. 121 à 123 et 126 à 128), il se présente une difficulté d'une autre sorte. Un homme, par suite d'une blessure, est complétement « privé de la vue ou de l'ouïe », mais à un seul œil ou à une seule oreille. Dans les autres législations allemandes (Autriche, Wurtemberg) on parle de « la perte d'un œil » ; mais, chez nous, il reste indéterminé si la perte d'un œil constitue ce que la loi veut dire par « privation de la vue ». Il serait superflu, en médecine légale, de discuter l'étymologie du mot « privation », superflu de montrer qu'il y a des choses dans le monde qui peuvent éprouver une privation partielle, telles que la santé, la fortune, tandis que d'autres ne peuvent être attaquées dans un seul point de leur entier, par exemple la vie, l'honneur. Lorsque le médecin voudra donner son avis sur cette question, il trouvera contre lui l'opinion soit du ministère public, soit du défenseur, et, dans cette circonstance, il devra se contenter de décrire les lésions sans résoudre la question de l'interprétation des paragraphes de la loi.

4° PRIVATION DE L'APTITUDE PHYSIQUE A LA REPRODUCTION.

Tous les Codes allemands ont rangé, parmi les blessures « graves », la privation de l'aptitude à la reproduction par suite de coups et blessures. La difficulté de constater le fait dans les cas de ce genre a déjà été démontrée dans le premier chapitre. Mais les accusations de cette sorte sont très rares, soit parce que le peuple sait qu'il faut une forte violence pour détruire l'aptitude physique à la reproduction, et qu'alors il n'a pas l'idée de simuler cette lésion, soit parce

que dans les rixes et les guet-apens, la région des organes sexuels est beaucoup moins exposée aux coups que toute autre partie du corps, soit parce que les simulations sont beaucoup plus faciles partout ailleurs, etc.

De toutes les conditions de l'inaptitude physique à la reproduction que nous avons énumérées plus haut, on doit considérer les suivantes comme pouvant résulter des coups et blessures :

1° *Chez l'homme*, les blessures du pénis, dont les suites rendent la fonction de l'organe impossible. Une bande d'hommes ivres avaient eu la cruauté de prendre l'organe sexuel d'un de leurs camarades sans connaissance, de le mettre dans une petite casserole d'enfant et de chauffer la casserole pour le faire cuire ! Une dangereuse maladie et l'amputation du membre furent la suite de cet attentat inouï.

Les blessures des testicules (1) peuvent également rendre impuissant, mais il faut qu'elles aient laissé une trace bien visible, se traduisant soit par une inflammation, soit par un épanchement. Si la lésion a constitué ou entraîné *la castration d'un seul testicule*, il se présente les mêmes circonstances que pour la perte de la vue ou de l'ouïe sur un seul œil ou une seule oreille; vis-à-vis d'un tel cas le médecin ne peut pas déclarer qu'il y a privation de « l'aptitude physique à la reproduction ». Qu'il se contente de constater la perte d'un testicule en abandonnant au juge l'interprétation de la loi; le juge peut-être rangera le fait parmi les « mutilations ».

Dans un cas qui se présenta à moi, on prétendit qu'une hernie inguinale, produite par une violence, avait été la cause d'une incapacité de reproduction. Il est certain que des hernies peuvent produire l'incapacité de reproduire, mais ce sont des hernies grandes, anciennes, irréductibles, qui, descendant dans le scrotum, enveloppent complétement le pénis. Or, l'expérience démontre que ces sortes de hernies sont très rarement la suite de coups et blessures.

(1) Le Code pénal français parle « du crime de la castration », et le punit des travaux forcés à perpétuité ; et si la mort s'ensuit dans les quarante jours, la punition est la mort. (Art. 316.)

2° *Chez la femme* il peut arriver que, par suite d'une violence extérieure, une inflammation consécutive amène une agglutination des parois du vagin, qui empêche la possibilité du coït et prive de l'aptitude à la reproduction. Le fait, en lui-même, est facile à diagnostiquer; mais, pour le juger, il faudra avoir égard à tout ce que nous avons dit plus haut sur les atrésies vaginales.

Une cause beaucoup plus commune de l'incapacité de reproduction chez la femme, c'est l'antéflexion et la rétroflexion de l'utérus (voir plus haut), qui peuvent être produites par des coups sur le ventre. Seulement, comme il peut y avoir guérison, on ne peut déclarer qu'il y a « privation de l'aptitude physique à la reproduction ».

Enfin, mentionnons que les avortements provoqués par des coups et blessures n'amènent pas une inaptitude à la reproduction; aussi, dans trois cas qui se sont offerts à nous, nous avons dû déclarer qu'il n'y avait pas blessure « grave », c'est-à-dire qu'il n'y avait pas « privation de l'aptitude à la reproduction ».

5° COUPS ET BLESSURES AYANT DONNÉ LIEU A UNE MALADIE MENTALE.

Les Codes allemands ne rangent pas seulement parmi les blessures « graves » les mutilations corporelles, mais encore, et avec raison, les mutilations mentales; car celles-ci, plus encore que celles-là, rendent la victime incapable d'entrer en communication avec ses semblables.

Ici encore, le Code prussien (comme celui de Brunswick), est d'une brièveté assez vague, qui donne au juge beaucoup de latitude, mais qui rend la tâche du médecin très difficile.

Tandis qu'en Autriche, Wurtemberg, Hanovre, Saxe, Hesse et Bade, on demande, pour la pénalité, s'il y a vraisemblance de guérison, en Prusse, on demande seulement s'il y a maladie mentale. Tandis qu'en Autriche, Wurtemberg, Hesse et Bade, on parle de la « *désorganisation mentale* » et même en Bavière on spécifie « la fureur, la démence, l'imbécillité et dérangements semblables de l'esprit », en Prusse, on parle seulement de « *maladie mentale* ».

Mais qu'est-ce que la *maladie mentale*? où commence la maladie et où finit la santé de l'esprit? Cette question est non-seulement importante pour décider la culpabilité, mais encore dans le chapitre qui nous occupe quand il s'agit de juger les suites des blessures. Car il arrive souvent qu'après des coups et blessures portés sur la tête, les victimes nous disent : « Je me sens la tête lourde », ou « je souffre d'une faiblesse de la tête telle que je ne sais pas ce que je fais », ou « mes pensées sont toutes confuses et je ne fais que des bêtises », etc.

Sont-ce là des « *maladies mentales?* » Certainement non, car il n'y a ni « fureur », ni « imbécillité », ni « démence », et il ne peut y avoir maladie mentale sans *conception délirante*.

Dans ces cas, le médecin légiste doit seulement décrire dans son rapport le *status causæ*, en laissant au juge le soin de décider si cet état anormal constitue un « dommage important pour la santé » et, par conséquent, une blessure « importante », ou bien s'il constitue une « maladie mentale » (§ 193), et, par conséquent, une blessure « grave ».

Aucune difficulté ne sera offerte par le diagnostic des cas, heureusement très rares, qui présentent une maladie mentale spécifique, indubitable. Cependant, même pour ces cas indubitables, comme pour les états anormaux dont nous venons de parler, il se présente un embarras provenant de ce que le Code prussien ne demande pas s'il est « vraisemblable » qu'il y aura guérison.

Le cours de la justice ne permet pas d'avoir recours à un expédient que conseillent, dans beaucoup de cas, la conscience et l'expérience: celui qui consiste à suspendre son jugement pendant un certain temps.

Néanmoins, dans tous les cas, même en Prusse, rien n'empêche le médecin de déclarer, selon sa conscience, que la guérison est possible, vraisemblable ou très vraisemblable, tout en laissant au juge le soin d'apprécier ce qu'il peut y avoir d'atténuant dans cette déclaration.

§ 2. — Blessures importantes.

1° DOMMAGES IMPORTANTS POUR LA SANTÉ OU LES MEMBRES.

Tous les Codes désignent, comme le Code prussien, un degré intermédiaire entre les blessures légères et les blessures graves, ce que nous appelons, en Prusse, les blessures « importantes ». Mais ils diffèrent essentiellement dans leurs définitions.

D'abord, il faut remarquer que certains Codes parlent de « maladie » par suite de lésions; par exemple ceux d'Autriche, de Bavière, de Brunswick, Wurtemberg, Bade, Hesse, Hanovre et les duchés de Saxe, tandis que cette expression se trouve modifiée dans le Code d'Autriche par le mot « altération de la santé » ou « infirmité »; dans le Code de Bavière par le mot « trouble de la santé ». Ces expressions offrent un grand secours au médecin légiste, qui ne se trouve plus embarrassé devant le mot vague « maladie ».

Le Code prussien lui-même parlait autrefois de « maladie » comme suite de coups et blessures; mais, depuis la nouvelle loi du 14 avril 1856, on ne connaît plus cette expression.

Qu'est-ce que la maladie? Qu'est-ce que la santé? Il n'y a qu'une santé relative, jamais une santé absolue, et le médecin peut seulement dire si le blessé jouit d'une santé relative, égale à celle dont il jouissait avant sa blessure. Il faut aussi faire une restriction nécessaire pour les cas où il existait déjà une maladie antérieure, telle que phthisie pulmonaire, inflammation chronique des yeux, paralysie, etc., maladies qui ne se rapportent pas du tout à la blessure.

Dans ces cas assez rares, il faut que le médecin décide jusqu'à quel point cette ancienne maladie a pu être *aggravée* par la blessure. De plus, le mot maladie en sens pénal demande encore une autre restriction, car il est impossible que le législateur ait voulu infliger des peines aussi graves pour une maladie qui serait la suite de coups et blessures, et qui n'aurait, comme résultat, rien qu'une tache jaunâtre provenant de coups de bâton, un peu douloureuse au toucher, mais sans aucune gravité; aucun médecin ne voudrait consentir à

appeler cela une maladie dans le sens pénal. Ces lésions se présentent à chaque instant. Que ce soit là un « trouble de la santé », c'est possible; mais ce n'est certainement pas une « maladie ». Aucun médecin et aucun juge ne nommeront un homme atteint d'une lésion aussi insignifiante un malade; quoique les suites de la blessure persistent sans aucun doute. Il faut donc trouver une définition médico-légale du mot « maladie », définition qui n'est pas celle de la médecine ordinaire. Voici celle que nous proposons :

La maladie pour le médecin légiste est une altération de la santé qui consiste soit en un désordre général, tel que les fièvres, les perturbations générales de tout l'organisme, l'affaiblissement général, soit en un désordre essentiel d'une fonction quelconque du corps, de la mobilité des membres, de la digestion, de la respiration, etc.

Cette définition médico-légale s'harmonise, ce que nous croyons ne pas être insignifiant, avec l'intuition populaire. Un homme qui a de la fièvre, ou une maladie inflammatoire, ou des douleurs violentes ou persistantes, un homme atteint d'un désordre général, ou qui ne peut se remuer ou qui ne peut pas digérer, ou qui respire difficilement, etc., bref, chez lequel une fonction corporelle est altérée essentiellement, est généralement appelé avec raison un « malade » et par les médecins et par les gens étrangers à la médecine; mais il n'en serait pas ainsi d'un homme qui vaquerait à ses affaires et qui aurait une ecchymose sur l'œil ou des stries sur le dos.

Pour obvier à cette difficulté, la plupart des Codes ont fixé une époque pour la durée de la maladie et gradué les punitions selon la durée plus ou moins longue de la maladie faite par la blessure. Le Code pénal prussien, avant sa modification récente, avait aussi déclaré maladie grave celle qui durait plus de vingt jours. Le Code pénal d'Autriche parle d'une durée de vingt à trente jours; celui de Bavière, d'une durée d'un mois au plus; celui de Brunswick, de maladies durant plus de trois mois; celui de Bade, durant plus de deux mois; ceux de Hanovre et de Hesse, de maladies plus ou moins longues.

Les Codes allemands indiquent donc de vingt à quatre-vingt-dix jours. Cette grande différence s'explique par l'impossibilité d'assigner une limite à la gravité. En effet, de nombreux inconvénients se sont rencontrés dans la pratique; le hasard, les soins et le traitement plus ou moins convenables donnés au malade, montrèrent que la même maladie finissait ici un jour plus tôt, là un ou deux jours plus tard. Or, un jour plus tard peut faire que la limite légale de la durée de la maladie est dépassée, et comporte pour le juge une différence énorme dans l'application de la peine. Aussi, les législateurs prussiens ont-il eu raison d'abandonner, après une expérience de cinq ans, la disposition du Code pénal français (art. 309), qui fixe à la maladie une durée « de plus de vingt jours » et même de retrancher le mot « maladie ».

Observons encore que, dans tous les pays où cette expression existe, les médecins devront exposer au juge que, dans la nature, il n'y a pas entre la maladie et la santé des limites aussi tranchées que dans le Code, qu'il y a au contraire un état intermédiaire appelé *convalescence*, qui ne peut pas être rapporté plutôt à la maladie qu'à la santé. Le blessé, après vingt, trente, quatre-vingt-dix jours, n'est peut-être plus malade; mais il n'est pas encore guéri, il est convalescent.

Il est évident que, puisque l'on a assigné un terme à la maladie, on a voulu parler de sa curabilité. Cette possibilité de guérison est indiqué dans les Codes d'Autriche, Wurtemberg, Saxe, Brunswick, Hesse, Bade, mais non pas dans le Code prussien; car, encore, une fois, il ne parle pas de maladie et il admet des « blessures importantes » (§ 192 *a*) amenant « des dommages importants pour la santé ou pour les membres ». La Saxe et le Hanovre ont aussi des dispositions analogues: la première parle « de suites fâcheuses pour la santé », « de dommages persistants »; la seconde parle « de troubles peu importants ». Nous n'avons pas à discuter les raisons qu'a eues le législateur, mais nous devons, d'après notre expérience, remarquer combien il a laissé le champ libre aux interprétations individuelles. Car qu'est-ce qu'un *dommage important*

pour la santé? Il ne s'agit pas, bien entendu, des dommages les plus importants, qui, tels que les mutilations, la privation de la vue, etc., sont compris dans le paragraphe 193 (blessures graves).

Ce qu'un médecin appellera dommage « important », un autre, avec autant de raison, ne voudra pas l'appeler ainsi.

Dans une rixe, un homme avait eu une dent cassée, l'autre avait eu le doigt annulaire mordu, et, plusieurs mois après, il existait encore de la rigidité dans l'articulation; un autre avait une fistule à l'épaule, provenant d'une plaie par instrument piquant, dont la curabilité était douteuse; celui-ci avait reçu un coup de pierre qui lui avait laissé un bourdonnement persistant. Ces cas sont très fréquents : on en trouvera des exemples dans nos observations. Étaient-ce « des dommages importants pour la santé » ? Oui et non, selon le point de vue de l'expert.

Ici donc, il dépend du médecin légiste de constater le dommage comme « important » ou non. Que le médecin légiste évalue consciencieusement toutes les circonstances du cas particulier et donne son avis sur l'importance du dommage, il n'a pas à s'inquiéter si le juge, comme c'est son droit, considère le fait sous un autre point de vue et ne donne pas raison à son rapport.

2° INCAPACITÉ DE TRAVAIL DE LONGUE DURÉE.

Est également *importante* une blessure qui, d'après le paragraphe 192 *a* de notre Code, a pour suite « une incapacité de travail de longue durée » qui, souvent, coïncide avec un « dommage important pour la santé ou les membres » ; car le dommage cause l'incapacité de travail.

La disposition antérieure du Code prussien parlait (comme le Code pénal français) ainsi que pour la maladie « d'une incapacité de travail de plus de vingt jours ». Dans les Codes d'Autriche, de Bavière, de Brunswick et de Bade, se trouve la même disposition : les uns assignent une durée de vingt à trente jours, d'un à plusieurs mois; les autres de trois mois, tandis que le Code de Wurtemberg parle

d'une « incapacité de travail persistante ou passagère ». Les Codes de Hanovre et de Hesse parlent seuls, comme le Code prussien, d'une incapacité de travail de longue durée. C'est là une limite qui, comme on voit, est relative et assez vague.

Mais ici le médecin est dans une position plus commode que lorsqu'il faut déterminer le « dommage important pour la santé »; car, comme il n'y a aucune base scientifique pour décider la question, il n'aura qu'à constater que l'exploré s'est trouvé, pendant huit, quinze ou trente jours, « incapable de travailler », en disant que sa science ne lui donne pas le moyen de décider si cet espace de temps doit être considéré comme une « longue durée ». Si, néanmoins, on lui demande son avis sur les paragraphes de la loi, lorsqu'il doit décider si la blessure est « grave » ou « importante », il doit donner son avis personnel sans y attacher grande importance. Quant à moi, pour me fixer à un principe, je me suis fait la règle d'appeler « incapacité de travail de longue durée » celle qui dure plus de trois semaines. Je crois ainsi mettre en harmonie la disposition de la loi antérieure et l'opinion générale.

Mais ce qui est encore plus difficile à évaluer que la durée, c'est le sens même de l'expression « incapacité de travail ». Car, de même que pour la santé, il n'y a pas d'état où l'on soit dans une possibilité absolue de travailler, les différences d'âge, de sexe, de profession entraînent autant de différences dans l'aptitude physique au travail. Ainsi, l'aptitude physique au travail pour un blessé ne peut être jugée que relativement au sujet et relativement à l'objet.

L'homme de lettre qui, par suite d'une blessure à la tête, devenu faible d'esprit, est obligé d'abandonner sa profession; le violoniste qui a perdu un doigt de la main gauche, ou un joueur de flûte qui a une blessure à la langue, ne peuvent continuer le métier qui les nourrissait, et dire qu'ils ne sont pas atteints d'une incapacité de travail parce qu'ils peuvent encore tresser de la paille ou ébarber des plumes, c'est prêter au législateur des dispositions absurdes.

Il ne faut pas non plus définir l'aptitude physique au travail, la possibilité de se procurer les choses nécessaires à la vie; car alors

les enfants ou les rentiers ne pourraient être frappés de « blessures importantes », dans le sens du Code.

On doit plutôt définir « l'*aptitude physique au travail* », la possibilité d'exercer, dans la mesure accoutumée, les fonctions corporelles ou mentales ordinaires. Avec cette définition, on voit que l'enfant est incapable de travailler lorsqu'il ne peut exercer ses fonctions ordinaires, par exemple aller à l'école et se préparer ainsi une position pour l'avenir: le rentier aussi ne peut exercer ses fonctions ordinaires lorsqu'il ne peut plus administrer ses biens, faire sa promenade journalière nécessaire à la conservation de sa santé, ou continuer à jouir des distractions intellectuelles habituelles. Partout où une aptitude physique relative ainsi définie est lésée pendant un certain temps par le fait d'une blessure, on doit déclarer qu'il y a blessure « importante » dans le sens du paragraphe 192 *a*.

Notre définition a été adoptée par la députation scientifique dans un *super-arbitre*, mais pas par la cour de cassation.

La cour de cassation de Berlin a déclaré : « N'est pas en incapacité de travail celui qui, ne pouvant plus travailler autant qu'auparavant, peut encore faire des travaux importants, ni celui qui, ne pouvant plus faire son travail personnel, peut encore faire des travaux corporels ordinaires; il n'y a incapacité de travail que lorsque le blessé est hors d'état d'exécuter des travaux corporels qui n'exigent pas une force extraordinaire ».

D'après cette manière d'expliquer le mot « incapacité de travail », un petit enfant ne peut être atteint d'une blessure « importante », car, même avant la blessure, il était déjà « hors d'état d'exécuter des travaux corporels qui n'exigent pas une force extraordinaire »; et la blessure ne l'a privé d'aucune aptitude physique antérieure.

Et, dans la pratique, combien cette définition est embarrassante! En effet, le médecin peut bien s'informer de la profession du blessé, en considérant quels sont les muscles ou les parties du corps qui sont en action, il peut juger la gravité des influences nuisibles qui ont eu lieu, mais il lui est impossible à lui et à qui que ce soit de déterminer quels sont « les travaux corporels qui n'exigent pas une

force extraordinaire », qui sont possibles à un homme de lettres, à un artiste, à un cocher, etc.

Remarquons enfin que dans tous les Codes il est question du « travail personnel » qui, même en Prusse, se trouve mentionné dans le Code civil.

Un autre embarras, provenant du laconisme de notre Code, est celui qui se présente quand il s'agit de déterminer la plus ou moins grande aptitude physique au travail. Ainsi un blessé qui peut travailler un peu, avec peine et en mettant souvent des interruptions dans son travail, est-il en « incapacité de travail » ?

Dans la définition que j'ai proposée, j'ai résolu cette difficulté en spécifiant bien « l'aptitude accoutumée ».

Mais la cour de cassation diffère encore d'opinion avec moi; elle n'admet pas qu'il y ait « incapacité de travail » quand il n'y a que diminution dans la possibilité de travailler et lorsque le blessé peut encore faire le quart de son travail.

En résumé la position du médecin devant l'incapacité au travail contestée sera la suivante :

Si le juge pose une question précise, on doit y répondre, comme toujours, textuellement, ou donner les raisons qui empêchent de le faire. Si au contraire, comme cela arrive la plupart du temps, le juge, supposant au médecin les connaissances légales, demande si la blessure est « grave » d'après le § 193 ou « importante » d'après le § 192 *a*, le médecin pourra, en motivant son jugement, donner son interprétation de l'expression « incapacité de travail d'une longue durée ». Cette interprétation ne devra pas être influencée par l'arrêt cité de la Cour de cassation, pas plus que par la décision de la députation scientifique; le médecin laissera ensuite au juge la liberté d'accepter son interprétation ou non. La partie principale du rapport sera toujours la constatation des faits dont le juge a toujours besoin.

§ 3. — Coups et blessures légères.

Outre les blessures graves et les blessures importantes, le Code pénal prussien parle encore de blessures légères.

Le Code d'Autriche parle de blessures « par le fait légères » ; celui de Wurtemberg de « dommages moins graves » ; celui de Saxe de « blessures sans danger ni suites fâcheuses » ; celui de Hanovre de blessures « avec danger d'un trouble ou d'une défiguration persistante, mais peu importante », ou bien d'une « maladie ou incapacité de travail de peu de durée » ; le Code de Bade « d'une défiguration peu importante ou de la diminution dans l'usage d'un membre ou d'un sens », etc.

Au contraire le Code prussien ne parle que du mot blessure « légère », comme le Code français. Mais cette disposition est tout à fait suffisante pour la pratique. Car, pour tout médecin légiste, une blessure doit être considérée comme légère *lorsqu'elle n'a aucune des suites désignées dans les paragraphes* 193 et 192 *a*. Ainsi, lorsqu'elle n'est ni grave ni importante.

Dans la constatation des coups et blessures légères, le médecin légiste doit s'entourer de grandes précautions. Les mutilations, les privations de la vue, etc., sont difficiles à simuler avec succès ; aussi l'essaie-t-on rarement, si violent que soit le sentiment de vengeance contre celui qu'on accuse ; mais rien n'est plus facile, même pour celui qui n'est pas très rusé, que de simuler des troubles et des dérangements subjectifs de toutes sortes, tels que douleurs, insomnies, faiblesse, éblouissements, etc., afin d'induire le médecin en erreur et d'obtenir de lui un rapport favorable.

A. — BLESSURES GRAVES (1).

1° Mutilation.

Obs. 115. — *Morsure au doigt. Amputation.*

Le 9 août au soir, le serrurier P..., se battant avec le tourneur D..., mordit celui-ci au petit doigt de la main gauche. Le 14, ainsi cinq jours après, l'officier de santé H... vit le blessé et lui trouva au doigt « une inflammation gangréneuse, caractérisée par une couleur bleue noirâtre, un décollement de la peau, une rougeur et tuméfaction des parties environnantes ». Une médication appropriée était restée sans succès. La partie gangrenée se décollait bien, mais l'articulation qui réunit la première et la seconde phalange s'ouvrit après la destruction de la capsule, et le 31 août, ainsi vingt-deux jours après la morsure, on dut faire l'amputation du doigt. L'officier de santé ne trouva plus sur le doigt les empreintes des dents, mais il concluait « avec beaucoup de vraisemblance » que les dépositions du blessé étaient vraies, « car la capsule de l'articulation était blessée ». L'accusé avait aussi mordu deux autres hommes, et les témoignages prouvaient qu'il était ivre et « dans une grande fureur ». Lors de mon exploration (au mois d'octobre), la cicatrice de l'amputation était guérie, mais l'exploré était *mutilé*, car il n'avait plus le petit doigt de la main gauche, et il était privé en partie de l'usage de cette main. On sait en médecine que les morsures d'hommes furieux peuvent avoir les suites les plus graves. Dans ce cas, une telle blessure a pu avoir les suites désignées plus haut, et nécessiter l'amputation; je dois donc déclarer qu'il y a toute vraisemblance que l'officier de santé a eu raison d'agir comme il l'a fait. Donc, puisqu'il y avait « mutilation », je répondis à la question posée qu'il y avait eu « blessure grave ».

Obs. 116. — *Arrachement d'un morceau de dent. Y a-t-il mutilation?*

Un cas difficile! Le 7 août, dix semaines avant mon exploration, l'accusé frappa la femme X... avec le poing, sur la figure, sur la tête et sur la poitrine. Outre cela, il était accusé de lui avoir porté un coup de poing dans la région de la rate, qui fit tomber cette femme et la fit rouler quelques marches d'escalier. Cette femme, âgée de trente-cinq ans, a été explorée par le docteur B..., qui trouva la lèvre inférieure tuméfiée et couverte, ainsi que le menton, de sang coagulé. A la lèvre supérieure était une écorchure de la grandeur d'une pièce de 50 centimes, et à l'angle gauche de la bouche se trouvait du sang fluide. Les gencives et les alvéoles dentaires étaient sanguinolentes. A la joue droite se trouvaient deux ecchymoses. La femme se plaignait de douleurs surtout dans la région de

(1) Beaucoup de cas rapportés ici se sont présentés pendant que le vieux Code était en vigueur (jusqu'en 1851), ou avant la nouvelle modification (14 avril 1856); c'est ce qui explique les différences de nos conclusions. Une blessure « grave » était avant 1856 toute autre chose que maintenant. Pour ne pas laisser de confusion, nous marquerons d'un * les cas qui se rapportent au nouveau régime datant du 14 avril 1856.

l'ovaire gauche, de maux de tête, de vertiges. La tête était chaude, le pouls fréquent, quatre-vingt-douze pulsations; cette femme avait une grande faiblesse et une grande facilité à pleurer. Le médecin disait que les blessures étaient très importantes, car la femme N..., depuis longtemps hystérique et souffrant de l'ovaire gauche, se trouvait depuis sa blessure en traitement continuel. La blessée avait gardé le lit pendant vingt-trois jours, et était encore le 3 septembre, d'après les déclarations du docteur B..., « si faible qu'elle était obligée de garder la chambre ».

Lorsque je la vis il n'y avait plus de traces des blessures ci-dessus citées. Deux dents incisives manquaient depuis longtemps, mais à côté on voyait la lacune d'une dent canine gauche encore toute fraîche et toute rouge; la femme disait que cette dent, dont il restait un morceau, lui avait été enlevée par un coup de poing. L'exploration ne se refusait pas à admettre cette assertion, cependant on ne pouvait considérer comme une « mutilation » (§ 193. Code pénal) l'arrachement d'un *morceau* d'une dent, car la femme n'était ni défigurée, ni privée de la fonction d'un organe, à moins que l'on ne donne ce nom à un reste de dent. La femme N... avait une chute du vagin qu'elle disait avoir depuis longtemps, et qui, du reste, ne pouvait avoir été produite par des coups et blessures aussi légères. Après cela, il ne restait plus qu'à considérer la maladie générale qu'a subie la femme par suite des coups. Il était avéré qu'elle avait déjà été malade avant l'accident; mais elle disait que sa maladie chronique ne l'empêchait pas de faire son ménage, ce qui est probable. Prétendre qu'une personne malade ne peut devenir plus malade par suite de coups et blessures, c'est-à-dire qu'elle ne peut recevoir une blessure grave amenant une nouvelle maladie de plus de vingt jours, c'est prêter au législateur des intentions absurdes. Il faut dans tous ces cas comparer l'état individuel et relatif de la santé avant et après la blessure. Comme le médecin qui traite cette femme déclare qu'elle est devenue plus malade depuis la blessure, qu'elle a été atteinte d'une grande faiblesse et qu'elle a été mise pendant plus de vingt jours hors d'état de quitter le lit et la chambre, on doit admettre que, d'après la loi, elle a reçu des coups et blessures qui l'ont rendue « malade et inapte au travail » pendant plus de vingt jours. Je répondis donc à la question posée que les coups et blessures ont été graves dans le sens du paragraphe 193. (D'après notre nouveau Code, ces coups et blessures seraient considérés comme « importants », § 192 *a*.)

* Obs. 117. — *Amputation du sein. Y a-t-il mutilation?*

Nous avons dit, en discutant la définition du mot « mutilation », que la perte d'une dent n'est pas une mutilation, tandis que la perte d'une série de dents en constitue une véritable; de même pour le sein. Lorsqu'il y a eu à cet organe des coups et blessures qui ont nécessité des opérations chirurgicales plus ou moins importantes, la lésion sera considérée comme « mutilation » ou comme « blessure importante », selon que la *fonction* de l'organe aura été plus ou moins lésée.

La femme B..., âgée de cinquante-cinq ans, porta plainte parce qu'elle avait reçu au sein gauche un grand morceau de métal qui lui avait été lancé de loin. Six à huit semaines après, elle sentit au sein un point dur, qu'elle traita avec des médicaments

insignifiants, jusqu'à ce que le volume de la tumeur et la violence des douleurs la forcèrent à consulter le docteur X..., qui, trois semaines avant mon exploration, extirpa la tumeur, qui était de la grandeur d'un œuf d'oie. Nous trouvâmes la cicatrice rouge, mais le sein presque tout à fait fendu. Ni dans les parties environnantes, ni dans l'aisselle, il n'y avait de traces d'endurcissementet en général la santé était excellente.

Pendant l'instruction du procès, nous avions rapporté « qu'il n'était pas impossible » d'admettre que l'affection survenue au sein avait été la suite de la blessure, car ce n'était pas un cancer, puisque nous n'avions trouvé aucun signe de dyscrasie cancéreuse, et la marche de la maladie nous donnait raison. Néanmoins nous ne pouvions admettre qu'il y eût là « mutilation », car l'âge et la constitution de cette femme prouvaient qu'elle n'était plus dans l'âge de la reproduction, donc chez elle la fonction de l'allaitement n'existait plus. Cette même lésion, qui aurait dû être considérée comme « grave » chez une personne qui se serait trouvée dans l'âge de la reproduction, devait être regardée ici seulement comme « importante ». Ce n'est qu'à l'audience (!) que l'on nous présenta le corps de délit : c'était un léger morceau de fer-blanc ! nous dûmes *alors* déclarer « qu'il était impossible que ce corps eût pu causer une blessure capable de donner lieu à une tumeur du sein ».

2° Privation de la parole.

Obs. 118. — *Perte momentanée de la parole par suite de coups et blessures.*

La suite la plus rare de coups et blessures est la perte de la parole : le cas suivant en est d'autant plus curieux (même en pathologie). L'accusé était un maître d'école qui avait déjà été atteint de fureur et dont le tempérament violent était connu de tout le monde.

Le 17 juillet, il avait saisi la fille Élise, âgée de douze ans, et lui avait donné des coups de poing sur la poitrine et sur le dos. L'enfant fut ramenée chez ses parents, on remarqua des taches bleues formées par des ecchymoses aux endroits désignés, de plus on s'aperçut qu'elle avait perdu la parole. Notre exploration fut faite quinze jours après l'accident. Il n'y avait plus de trace de coups et l'enfant était tout à fait bien portante. La parole qui, selon le dire des parents, était normale antérieurement, se trouvait tout à fait altérée. L'enfant n'exprimait que des sons tout à fait inarticulés et *incompréhensibles*, c'est à peine si l'on pouvait combiner ces sons et comprendre les réponses qu'elle faisait aux questions les plus faciles. De même qu'on ne peut pas appeler « parole » ces sons saccadés et hurlés que poussent les sourds-muets, de même les sons poussés par cette enfant, je fus obligé de déclarer qu'il y avait là « privation de la parole », soit qu'elle provînt de l'ébranlement moral, soit qu'elle provînt de la secousse physique des nerfs. Vu l'excessive rareté de cet accident, et pour m'assurer qu'il n'y avait réellement pas simulation, je ne rédigeai pas tout de suite mon rapport, et je continuai à observer l'enfant. Quinze jours après l'enfant était encore dans le même état, elle ne pouvait prononcer les consonnes, on n'entendait absolument que les voyelles. La privation de la parole était surtout évidente lorsqu'on la faisait lire, car alors on n'entendait abso-

lument qu'un bredouillement tout à fait incompréhensible de voyelles. Il y avait donc blessure grave. Dans l'attente qu'il y eût une amélioration, je demandai et j'obtins un sursis. Quatre semaines après, je trouvai l'enfant parfaitement guérie, s'exprimant facilement et clairement. Les parents racontèrent que la guérison avait eu lieu peu à peu et que la parole n'était complétement revenue que depuis huit jours. Alors la blessure ne pouvait plus être considérée comme grave.

Obs. 119. — *Arrêt de développement de la parole par suite de coups et blessures.*

Un garçon avait été, disait-on, brutalisé violemment, ce qui lui avait causé un arrêt de développement de la parole. Cet enfant, âgé de cinq ans, était tout à fait en retard, tant corporellement que moralement; petit pour son âge, très maigre, avec les os de la poitrine et du bassin de travers. Son aspect était celui d'un imbécile, et toute sa physionomie ressemblait à celle d'un singe. Son intelligence était très arriérée, il ne pouvait parler et ne faisait que balbutier des sons incompréhensibles. Nous déclarâmes dans notre rapport que « cet enfant, vu les anomalies corporelles et mentales qu'il présente, est certainement atteint d'un défaut d'organisation, et que des causes accidentelles, telles que des coups et blessures, ne peuvent avoir amené cet état, d'autant moins qu'il n'en reste aucune trace sur le corps de l'enfant ».

3° Privation de la vue.

Obs. 120. — *Perte des deux yeux par suite du contact de la chaux vive.*

Un cas affreux, auquel s'appliquait parfaitement l'expression pénale « privation de la vue ». Le 17 juillet au soir, Hugo B..., âgé de quinze ans, s'amusait à regarder des ouvriers qui éteignaient de la chaux vive, lorsque, soit volontairement, soit involontairement, on a prétendu l'un et l'autre, mais cela importe peu au but de notre exploration, l'enfant fut éclaboussé et couvert de chaux vive. Le même soir, le docteur R... constata une vive inflammation des paupières, du globe de l'œil et de la cornée. Le 19 du même mois, le docteur S... trouva les deux yeux fermés, tuméfiés, enflammés et en partie suppurant. En écartant les paupières, la conjonctive des deux yeux se voyait tuméfiée, la cornée opaque, à tel point que l'on pouvait déjà prévoir la perte complète de la vue Le jeune homme raconte qu'immédiatement après l'accident, il a éprouvé de vives douleurs aux yeux et qu'il n'a pu les rouvrir. Le traitement appliqué jusqu'à présent est resté sans effet, et l'enfant B... a été renvoyé de la clinique du docteur de G... après un traitement de quinze jours resté sans résultat. Je trouvai les yeux dans l'état suivant : Les paupières de l'œil gauche tuméfiées et rougies, celles de l'œil droit un peu moins, les paupières des deux yeux agglutinées entre elles et avec le globe oculaire, de manière qu'elles ne pouvaient être séparées, et par conséquent il n'y avait pas possibilité de voir. Cette adhérence était la suite d'une inflammation très vive des yeux. Cette vive inflammation s'explique par la présence d'un fluide chaud et cautérisant lancé dans les yeux. Je fus de l'avis du docteur de G .. sur l'incurabilité de cette affection, et on ne pouvait douter qu'il y avait « blessure grave ».

* Obs. 121. — *Perte d'un œil par suite du contact de l'acide sulfurique.*

Une jeune personne avait été abandonnée par son amant H..., et avait juré de se venger de lui. Elle le guetta et lui lança de l'acide sulfurique sur tout le visage. La suite inévitable fut la cautérisation de tout le visage. Je fus chargé d'explorer le blessé. Je ne pus d'abord pas voir les blessures, ne voulant pas écarter les pansements, ce qui même était inutile, puisque c'est le *résultat final* qui était important à constater. Plus tard, quand je pus faire l'exploration des yeux, je reconnus que par l'œil droit le blessé pouvait encore voir un peu, mais que l'œil gauche était complétement et à tout jamais perdu. Trois mois plus tard, à l'audience, on voyait toute la figure criblée de cicatrices, les lèvres ne pouvaient pas être remuées librement à cause de pertes de substance et de cicatrices. L'œil droit (le meilleur) offrait un ectropion des *deux* paupières, et par conséquent l'impossibilité d'être fermé. L'œil gauche était fermé tout à fait par l'adhérence des paupières, et l'on sentait parfaitement avec le doigt le globe mutilé. Je constatai les faits, laissant à la Cour le soin de décider s'il y avait « privation de la vue » ou « mutilation », et par conséquent blessure « grave » (§ 193) ; ou bien « dommage important pour la santé et les membres, et incapacité de travail d'une longue durée », et par conséquent blessure « importante » (§ 192 *a*). Le jugement de ce cas curieux fut qu'il y avait blessure « grave », puisqu'il y avait « perte de l'œil gauche et mutilation de l'œil droit, celui-ci ne pouvant être fermé, et par conséquent étant en danger ». L'accusée fut condamnée à dix ans de travaux forcés.

* Obs. 122. — *Perte d'un œil par coup ou piqûre.*

Un jeune horloger, dans une rixe sans importance, reçut de son collègue plus âgé que lui un coup de poing sur l'œil droit. On ne savait pas si, comme le disait le blessé, l'accusé avait eu dans sa main un instrument pointu ou s'il n'avait eu que le poing fermé avec le pouce entre l'index et le médius ; c'était, du reste, sans importance, car il ne s'agissait toujours que des suites de la blessure. La déclaration tout à fait digne de foi du médecin d'hôpital disait qu'il y avait « décollement de la rétine et perte irréparable de la vue », ce que je ne pus constater, car il était survenu avant mon exploration une cataracte qui ne permettait pas de voir l'intérieur de l'œil. J'exposai le fait, disant qu'il y avait « privation de la vue à un œil ». Le cas ne put être interprété par la Cour, car les jurés déclarèrent l'accusé « non coupable » !

* Obs. 123. — *Perte d'un œil par un coup de baguette.*

Dans ce cas affreux, un enfant sourd-muet perdit un œil par accident. Cet enfant, âgé de huit ans, fut frappé par un autre enfant avec une baguette dans l'œil gauche. Malgré les soins les plus convenables, il y eut ulcération et perforation de la cornée, et l'œil fut perdu. Mon jugement fut le même que dans le cas précédent, je laissai au juge le soin de décider s'il y avait blessure « grave » ou non. La Cour décida qu'il y avait blessure « importante ».

* Obs. 124. — *Prétendue perte d'un œil après des coups dans la figure.*

W... présentait à l'œil gauche une cataracte commençante. « Il est, disais-je, très croyable que, comme W... le prétend, la vue soit très incomplète à cet œil; mais quand on considère que cet homme est âgé de soixante-dix ans, et que cette affection est le triste privilége de la vieillesse, on doit, d'après l'exploration médicale, croire que cette affection n'a aucun rapport avec des coups ou blessures. C'est d'autant plus vrai que l'officier de santé L..., qui a vu le blessé quatre jours après l'accident, n'a remarqué ni inflammation ni anomalie à cet œil. De plus, W... se plaint d'une faiblesse du bras gauche qu'il rapporte également aux coups et blessures. Ce membre n'offre rien d'anormal et cette déposition est purement subjective. L'officier de santé a bien vu des ecchymoses au côté gauche de la poitrine, mais pas au bras gauche. Quand même ces ecchymoses existeraient au bras, elles ne constitueraient toujours pas « une blessure pouvant amener une incapacité de travail de longue durée », et si l'exploré prétend que maintenant, c'est-à-dire cinq mois après l'accident, il ne peut se servir de son bras, il faut admettre que l'âge si avancé de ce vieillard a diminué ses forces. D'après tout cela, je répondis à la question posée qu'il n'y avait ni blessure « grave », ni blessure « importante ».

Obs. 125. — *Danger de perte d'un œil par suite d'un coup de fouet.*

Un garçon de sept ans avait reçu un coup de fouet dans l'œil gauche quinze jours avant notre exploration. Nous trouvâmes une inflammation vive de la conjonctive et un ulcère sur la cornée, à trois lignes du bord. Nous déclarâmes qu'il n'y avait pas à craindre une perte de la vue, même à un œil, si l'on avait recours à un traitement approprié. Mais comme la maladie ne pouvait être guérie dans six jours ($14 + 6 = 20$), que le blessé ne pouvait pas vaquer à ses occupations ordinaires (aller à l'école), je dus déclarer que, comme il y avait incapacité de travail de plus de vingt jours, il y avait blessure « grave ». (Maintenant ce ne serait qu'une blessure « importante »).

4° Privation de l'ouïe.

Obs. 126. — *Y a-t-il eu privation de l'ouïe à une oreille par suite d'un soufflet ?*

Sous le régime de l'ancien Code, nous eûmes à répondre dans un *super-arbitre* à la question suivante : « Est-il vrai, comme l'a rapporté le docteur K..., que la déchirure du tympan par suite d'un coup du plat de la main sur l'oreille soit très rare, ou bien, au contraire, cela peut-il se rencontrer souvent ? »

Voici un extrait de notre rapport : « L'acte d'accusation dit que le 30 novembre, S... donna à C... avec la main un coup à plat sur la joue gauche ; qu'il s'écoula du sang par l'oreille gauche, et que C... éprouva des douleurs vives qui l'empêchèrent de continuer son travail. Le docteur K... a observé le blessé le même jour et atteste qu'il n'y a aucun changement à l'oreille externe, mais que la sonde entre

une ligne plus profondément dans l'oreille gauche que dans l'oreille droite ; que la narine étant fermée, l'air poussé par la *trompe d'Eustache* sort par l'oreille, ce qui prouve bien qu'il y a eu une rupture du tympan. »

A l'audience publique, le témoin R... rapportait qu'il n'avait pas vu donner le coup, mais qu'il l'avait entendu ; que la joue gauche de C... « était devenue un peu rouge », mais pas gonflée, et qu'il n'avait pas vu du sang s'écouler de l'oreille. Le docteur K... disait dans cette audience : « Il n'y aura pas surdité complète, mais il y aura un grand affaiblissement de l'ouïe. Il est possible que le tympan se rompe par suite d'un soufflet sur l'oreille, à cause de la pression de l'air ; mais c'est là une suite très rare, qui n'est pas présumable dans ce cas. Je n'ai trouvé ni gonflement de la joue, ni écoulement de sang, et l'on ne peut dire si la déchirure du tympan a eu pour cause le soufflet ou bien un autre accident. »

Quant à nous, nous ne pûmes que nous ranger du côté de cette opinion. « Les ruptures de la membrane du tympan par causes mécaniques sont très rares ; on ne les observe que lorsqu'il y a une violente commotion du méat auditif, ou une forte compression de l'air pénétrant dans ce méat, causée soit par une explosion de poudre, soit par un coup de feu effleurant l'oreille, nous mettons de côté bien entendu les perforations du tympan par suite de maladie de l'oreille interne, ou les déchirures de cette membrane par instruments piquants. Mais si cette rupture est déjà rare par suite des violentes commotions de l'air, on doit la considérer comme excessivement rare par suite de la pression de l'air occasionnée par un soufflet sur l'oreille, ce que prouve le nombre considérable de soufflets qui sont donnés tous les jours, comparé à la très petite quantité de ruptures qui ont lieu. »

* Obs. 127. — *Deux soufflets ont-ils causé une privation de l'ouïe à une oreille?*

Le jeune K... dit avoir reçu le 7 mars deux soufflets sur l'oreille gauche et être devenu par là « tout à fait sourd » ; de plus, il dit qu'on lui a porté des coups sur la poitrine qui l'ont fait tomber évanoui, et qu'il lui est sorti du sang par la bouche. Le jour suivant, d'après l'attestation médicale, il avait eu une congestion évidente à la tête, mais sans fièvre, des douleurs de tête, des bourdonnements, du vertige et de la surdité à l'oreille gauche. Le second jour il se plaignit de douleurs dans la poitrine ; on soupçonna une fracture de côte, mais ce soupçon ne fut pas confirmé.

Après *une semaine* de traitement médical, il était en état de vaquer à ses occupations ; ni à l'oreille externe, ni à l'oreille interne, le médecin n'avait trouvé d'anomalie, même en explorant avec le *speculum*.

Dans notre exploration, six semaines après l'accident, nous trouvâmes le blessé complétement sain. « Nous ne trouvâmes, nous aussi, ni à l'oreille interne ni à l'oreille externe, aucune anomalie, le tympan n'était pas blessé, et si K... se plaint d'une faiblesse de l'ouïe à cette oreille, je puis dire que, d'après les épreuves que j'ai faites, il simule ou il exagère une surdité. Je déclare qu'il n'y a ni « privation de l'ouïe » (§ 193), ni « dommage important » pour la santé ou les membres (§ 192 *a*), ni « incapacité de travail de longue durée », puisqu'une semaine après l'accident, il a pu recommencer son travail. »

* Obs. 128. — *Prétendue privation de l'ouïe par un coup de poing.*

Le relieur G... disait avoir reçu le 15 juin un coup de poing à l'oreille gauche, qui pendant un instant l'avait mis sans connaissance. Le docteur E... trouva le jour suivant « dans le méat de l'oreille externe une ecchymose fraîche et une surdité complète à cette oreille ». Quinze jours plus tard, le même médecin dit avoir trouvé une déchirure du tympan, longue de 3/4 de ligne, et il ajoute que le blessé n'avait pu entendre le tic-tac d'une montre de poche.

Je dis dans mon rapport : « On ne peut constater si la petite déchirure du tympan existait ou non avant la violence extérieure ; mais cela ne peut avoir de l'importance que s'il y a « dommage important pour la santé ou les membres », ou « incapacité de travail d'une longue durée, » (§ 192 *a*). ou bien « privation de l'ouïe » (§ 193) Or, je dois répondre non à toutes ces questions. Quant à la capacité de travail, le blessé m'a dit lui-même que le jour qui a suivi sa blessure il a pu continuer à faire ses affaires. La petite déchirure du tympan est-elle un dommage important? Non, car par les petites déchirures de cette espèce, l'ouïe n'est que très peu, ou même pas du tout altérée. G... m'a dit qu'il n'entendait pas du tout de l'oreille gauche ; que l'oreille droite était dure aussi ; je pense qu'il y a là *simulation*, qui n'est pas même conduite avec conséquence.

Je lui ai parlé assez bas, avec intention, dans sa boutique et son atelier, au milieu du bruit de la rue et de la cour, à la distance de deux pieds à deux pieds et demi, et même quelquefois en détournant la tête. Je lui parlais de choses insignifiantes, et il m'a toujours répondu vite et juste, comme ne le ferait certainement pas un homme « privé de l'ouïe ». Aussi, je déclare que les coups n'ont entraîné une blessure « ni grave » (§ 193), ni « importante » (§ 192 *a*)

5° Privation de l'aptitude à la reproduction.

* Obs. 129. — *Strangulation du pénis.*

Ce cas curieux mettait en question l'aptitude future d'un enfant à la reproduction.

Cet enfant, âgé de deux ans, avait été victime d'un sentiment de vengeance nourri contre ses parents ; on lui avait noué des cheveux autour du pénis au-dessous du gland.

Trois semaines après, je vis l'enfant, dont les parties génitales étaient complétement saines et normales, ce à quoi on devait s'attendre, car le lien n'était resté que quatre heures et fut ôté par l'officier de santé W..., qui constata de la tuméfaction et des douleurs vives. Il n'y avait donc aucune suite fâcheuse ni pour la santé ni pour l'aptitude à la reproduction. A cette question : « est-ce une blessure dans le sens du paragraphe 193, et cette violence aurait-elle pu avoir des suites dangereuses pour la santé de l'enfant ? » nous dûmes répondre en niant « une blessure grave » ; que *si* le lien strangulatoire était resté *plus longtemps*, il aurait pu en résulter une tuméfaction grave du prépuce, une inflammation de l'urèthre, etc., et

que, par conséquent, « cette violence aurait pu avoir des suites dangereuses pour la santé de l'enfant ».

Obs. 130. — *Prétendue perte de l'aptitude à la reproduction, par suite d'un coup de pied.*

L'ouvrier B..., âgé de trente et un ans, fort et bien portant, marié et père de cinq enfants, reçut le 3 février un coup de pied avec un sabot dans la région inguinale gauche. Il était resté quatre semaines à la Charité, et le journal de l'hôpital constatait qu'il avait souffert pendant plusieurs semaines d'une tuméfaction douloureuse du testicule et du vase efférent du côté gauche, et d'une hydrocèle. Quatre semaines après, il était complétement guéri. Six mois après, je fis mon exploration ; par une forte pression sur le testicule gauche, on provoquait encore une douleur, ce testicule était atrophié, le vase déférent n'était plus gonflé. Il n'y avait ni hydrocèle ni hernie. Dans ce cas, les questions qui me furent adressées ne se rapportaient pas exactement au texte de la loi, j'y répondis ainsi qu'il suit : « Vu l'espèce de la violence et de la maladie décrite, on ne peut douter que l'état actuel ne soit réellement la suite de ladite violence qui a dû produire une forte contusion des organes génitaux. On ne peut cependant pas regarder l'aptitude physique à la reproduction comme perdue pour le blessé, quoique B... prétende qu'il ne peut pas bien accomplir le coït. Car, s'il est possible que les lésions que nous venons de décrire rendent la faculté de reproduction plus difficile, ce ne sera probablement qu'un accident momentané dont la jeunesse et la bonne santé de B... triompheront bientôt. Quant à l'atrophie du testicule gauche, elle n'a pas d'importance, car on sait qu'un homme, même avec un testicule, est encore complétement apte à la reproduction. D'après cela, je réponds aux questions posées :

1° Que l'aptitude à la reproduction n'est pas abolie chez lui ;

2° Que ce qui cause l'altération de la santé de B..., c'est la violence en question.

B. — Blessures importantes.

Dommages importants pour la santé ou les membres.

Obs. 131. — *Symptômes multiples de maladie et prétendue inaptitude au travail.*

Il arrive à chaque instant qu'après des coups et blessures on porte plainte en matière civile pour obtenir des indemnités. Le 4 octobre 1847, le chiffonnier R..., âgé de soixante-trois ans, s'était battu avec L..., R... disait que L... l'avait saisi au cou avec ses deux mains et l'avait serré comme s'il avait voulu l'étrangler, et l'avait poussé de cette manière jusqu'en dehors de sa cour. « Lorsque je revins, continuait R..., il me saisit de nouveau, il me frappa dans la figure jusqu'à ce que le sang coulât, me reprit le cou avec ses deux mains et le serra jusqu'à ce que je fusse tombé sans connaissance. »

R... déclara s'être trouvé, le 8 novembre, assez bien pour sortir et pour vaquer à ses affaires, il souffrait seulement encore de douleurs à la tête, et d'une faiblesse

de l'œil gauche. Le jour qui suivit la violence, le docteur R... fut appelé auprès du blessé. Le médecin, d'après une attestation du 20 octobre, trouva le malade se plaignant de douleurs de tête, de bourdonnement dans les oreilles, d'éblouissements, de vertiges, de douleurs dans la région du foie, de l'estomac et dans tous les membres, particulièrement dans la hanche gauche. Avec cela des *ructus*, des envies de vomir, et une langue fortement chargée. Les deux oreilles étaient ecchymosées, il y avait une forte ecchymose sous la conjonctive, et l'épiderme était écorché à beaucoup d'endroits de la figure, ainsi que sur le cou en avant et des deux côtés. Des ecchymoses étaient encore visibles aux deux côtés du cou. Dans la nuit du 5 au 6 octobre, le blessé eut des convulsions.

Le docteur R... regardait cet état comme résultant d'une fièvre gastro-bilieuse avec congestion au cerveau et au foie, et pensait que des affections morales jointes à de mauvais traitements devaient être la cause de cette maladie. Ledit médecin jugea que la violence aurait pu causer un dommage important pour la santé et même menacer la vie, quoique R... ait été guéri. Le 25 janvier 1848, à une nouvelle exploration, le docteur trouva le blessé R... se plaignant de douleurs dans le dos, de douleurs de tête et d'affaiblissement de la mémoire, mais le médecin ne trouva aucun signe appréciable.

Après que L.. eut été condamné à un emprisonnement de plusieurs semaines, R..., non content, fit une nouvelle plainte en dédommagement le 30 avril 1849, prétendant ne pouvoir plus continuer ses occupations de chiffonnier à cause de ses infirmités, et demanda la somme de 1000 francs comme dédommagement, de plus, 1 franc 25 centimes pour sa nourriture journalière jusqu'à son complet rétablissement. Le docteur R..., appelé de nouveau, déclara que le 5 octobre 1847, R... avait été incapable de travailler, qu'il ne pouvait plus savoir jusqu'à quelle époque cette incapacité s'était prolongée, mais que le 25 janvier 1848, R... était guéri.

R... rappela, le 12 janvier 1851, contre la décision de la Cour royale qui avait été loin de donner entière satisfaction à ses prétentions. Il disait que L... lui avait occasionné des dommages « importants pour sa santé » en le jetant trois fois par terre, en lui appliquant le genou sur la poitrine, et en le jetant le flanc gauche contre le timon d'une voiture, en le frappant au visage, et en lui appliquant le genou contre les parties génitales. L'œil blessé était perdu, la hanche gauche était toujours lésée ; il était toujours malade depuis l'accident, il était atteint de convulsions et de dérangements dans les organes abdominaux, qui ne lui permettaient pas de faire ses besoins sans éprouver de grandes douleurs ; il était inapte au travail surtout au travail personnel, car sa hanche s'enflamme toujours par la marche.

L'accusé cite des témoins qui ont vu R..., le jour qui a suivi son accident, travailler à son ordinaire. Le docteur R... fut de nouveau entendu ; il déclara qu'il avait visité le plaignant quatre fois, du 5 au 11 octobre, qu'il ne l'avait vu ni le 7, ni le 8, ce qui prouve que la gravité de la maladie ne l'exigeait pas. Il dit en outre que l'état de R... avait été tel qu'il l'avait déjà déclaré. A partir du 11 octobre, il n'a pas fallu d'autres visites. R... est un homme faible, maigre, et a la taille courbée en avant ; dans ses voyages aux environs, le docteur R... dit avoir vu le plaignant faisant paître son cheval, vaquant à ses occupations, chargeant des voitures de bois, que

sur dix-sept visites qu'il lui avait faites dans la maison, il ne l'avait trouvé que trois ou quatre fois chez lui, et que même il n'avait pas demandé des secours médicaux. En 1849, il eut une pleurésie rhumatismale. Le médecin déclare que les symptômes décrits dans son premier rapport du 20 octobre 1847 proviennent probablement d'une congestion cérébrale produite par la strangulation, surtout s'il y a eu réellement des convulsions qu'il n'a du reste pas observées lui-même. Les écorchures furent guéries en peu de temps, et la fièvre gastro-bilieuse a été guérie en sept jours. Le malade, le 5 octobre, n'a pas parlé de douleurs à la hanche, douleurs qui ne présentaient pas de symptômes appréciables pas plus qu'à présent. Les ecchymoses de l'œil et des oreilles étaient sans importance, et sont regardées, à tort, par le blessé comme les causes de sa prétendue surdité.

J'ai vu R..., dit le docteur R..., le 7 du même mois (novembre 1851) dans un très bon état de santé, et conduisant sa voiture par un très mauvais temps ; je déclare l'avoir vu rarement chez lui, et l'avoir vu, au contraire, vaquant à ses occupations, ce qui me fait conclure que, vu le manque de symptômes appréciables, le manque d'harmonie qui règne dans ses déclarations, celles-ci n'ont pas de fondement, qu'il est impossible de mettre sur le compte des violences exercées sur lui le 4 octobre 1847, les dérangements dont il se plaint, que son inaptitude au travail ou son aptitude incomplète doit plutôt être attribuée, soit à son âge avancé, soit à sa faiblesse corporelle, soit aux refroidissements auxquels l'expose sa profession, mais en aucune manière cette inaptitude au travail ne peut être regardée comme la suite de ses blessures.

Je déclarai, moi, dans mon rapport : « Je dois me *ranger complétement du côté de l'avis* du docteur R... L'expérience démontre que des plaintes de cette sorte sont presque toujours mal fondées, mais je me suis rarement trouvé en face d'un cas où, comme dans celui-ci, les prétentions soient aussi exagérées, les simulations aussi évidentes et les mensonges aussi peu déguisés.

Le 4 octobre 1847, le plaignant a été attaqué. Dans sa première plainte, qui fut déposée aussitôt après, il ne fait pas mention, comme plus tard, d'un instrument tranchant, et ne parle que de blessures produites par les mains de L... Celui-ci, disait-il, s'était servi de ses mains comme instrument strangulatoire, ce qui fut vérifié par l'exploration médicale ; il est inutile de remarquer ici que de cette manière L... aurait pu tuer R... Mais cela n'ayant pas eu lieu, il était physiologiquement nécessaire que, comme dans toutes les tentatives avortées de strangulation, la pression sur les vaisseaux et les nerfs venant à cesser, la respiration et la circulation se rétablissent après un court intervalle, et qu'au bout de quelques jours au plus tout rentre dans l'ordre. Mais jamais un *tel* accident ne peut avoir des suites durant des années, comme R... prétend en ressentir encore. Aussi, le docteur R... l'a-t-il trouvé le 20 octobre 1847, seize jours après la violence, « tout à fait bien portant ». Mais R... dit qu'on lui a appliqué le genou sur la poitrine, qu'on l'a jeté le flanc gauche contre le timon d'une voiture, qu'on lui a frappé le visage, qu'on lui a appliqué le genou contre les parties génitales. Il est très extraordinaire qu'il fasse ces déclarations après quatre ans, et que cet homme âgé de soixante-sept ans, exhibe, comme choses nouvelles, des événements qu'il avait inté-

rêt à dire tout de suite. Il est singulier qu'aucun des témoins n'ait vu ces violences ; mais encore des raisons scientifiques parlent contre la véracité de telles déclarations. Ajoutez qu'il s'agit de lésions importantes telles que : application du genou sur la poitrine, choc contre les parties génitales. De telles lésions chez un homme de soixante-trois ans, n'auraient pu avoir lieu sans des symptômes appréciables, symptômes qui n'auraient pu échapper au docteur R... *le lendemain de l'accident.* Or, il n'est pas question de tout cela, et le témoin le plus croyable, le docteur R..., l'a trouvé quinze jours après complétement guéri et faisant gaiement ses affaires. Il s'ensuit que les prétentions de R... sont fausses ; ce qui le prouve encore, c'est la manière dont sont formulées les plaintes de R..., chaque plainte renchérit sur la précédente, de plus, des épreuves pleines de sagacité du docteur R..., ont dévoilé toutes les simulations. Les actes disent ce qui suit :

Le 8 novembre 1847, R... déclara qu'il était rétabli au point de pouvoir vaquer à ses affaires et dit qu'il *ne* lui restait *que* des *douleurs* sourdes *dans la tête* et *une faiblesse* à l'œil gauche.

Le 25 janvier 1848, il se plaignit de douleurs dans le *dos* et dans la tête et de faiblesse de *mémoire*.

Le 30 avril 1849, il se dit presque *aveugle* de l'œil gauche, ne pouvant entendre que faiblement et ayant des douleurs dans la *hanche* et dans le *bas-ventre*.

Le 12 mars 1850, « je suis très faible et incapable de me faire comprendre des autres. »

Le 12 juin 1851, l'œil gauche est *perdu*, la hanche gauche malade, et il se trouve toujours mal depuis l'accident.

Le 15 novembre enfin, il a des douleurs dans *tous* les membres, *urine* difficilement ; il a des convulsions ; il est obligé de se tenir courbé en allant en voiture ; il a perdu son *intelligence* et n'a plus de *mémoire* ; il est *bolteux* de la hanche gauche et *sourd* de l'oreille gauche.

Il serait contraire à tout principe médical de vouloir prétendre que cette multiplicité de symptômes maladifs provient d'une rixe dont le peu d'importance a été décrit plus haut. Il est certain que ces plaintes proviennent en partie de maladies réelles, qui sont le triste privilége de la vieillesse, telles la faiblesse des yeux, la difficulté d'uriner, la faiblesse de l'ouïe, et ce que R... entend par la perte de son intelligence ; elles proviennent aussi en partie de mensonges et d'inventions. Le docteur R... ne trouva à l'audience, où toutes ces plaintes étaient formulées, aucun phénomène appréciable, si ce n'est un tremblement des mains comme on le rencontre chez beaucoup de vieillards ; un pouls de 100 pulsations causé par l'émotion psychique produite chez le vieillard par l'audience ; une faiblesse de la hanche qu'il paraissait oublier quelquefois ; un œil gauche complétement sain et avec une force normale. Pour éprouver la soi-disante surdité, le docteur R... lui mit une montre montée auprès de l'oreille gauche soi-disant sourde, R... prétendit ne pas entendre ; on lui mit une montre non montée auprès de l'oreille droite et il déclara : « J'entends parfaitement le tic-tac de la montre avec cette oreille. » D'après cela, je déclarai que l'état corporel du plaignant chiffonnier R... *ne pouvait* provenir des violences exercées sur lui le 4 octobre 1847 par l'accusé L ..

Obs. 132. — *Courbure du genou et prétendue incapacité de travail.*

Un voleur qui avait déjà été souvent puni, fut pris en flagrant délit et arrêté. Il prétendait que les agents de police avaient exercé sur lui des violences qui avaient amené sa maladie.

Comme dans les cas de cette espèce, les dépositions renfermées dans les actes différaient. Une instruction très longue amena le résultat suivant :

W..., le plaignant, raconte : « Quatre agents de police m'ont saisi dans ma maison, m'ont lié les mains derrière le dos et m'ont transporté dans un fiacre au dépôt de police. » Il faut remarquer d'abord que dans son premier interrogatoire il raconte ainsi qu'il précède ce qui s'est passé dans sa maison, tandis que plus tard il formule d'autres plaintes. Il dit qu'on lui a ouvert les poings avec force pour lui arracher de l'argent, qu'on l'a jeté par terre, qu'on s'est mis à genoux sur lui, qu'on lui a frappé la figure contre la terre. Parmi les témoins, la femme I... dit qu'elle a vu qu'on lui a lié les mains, qu'on lui a frappé le visage à de nombreuses reprises, et qu'on lui a donné beaucoup de coups de pied, mais qu'il a descendu avec calme les marches de l'escalier et est monté dans le fiacre. Le mari de cette dernière dépose qu'il a vu lier les mains de W.... qu'on lui a donné beaucoup de coups de pied et qu'on l'a traité « comme une bête féroce ».

L'accusé Z... n'admet pas qu'on puisse avoir confiance dans le témoignage de ce témoin parce qu'il était ivre, ce qui est aussi constaté par le témoin M..., qui déclare également que « l'on ne peut pas dire que W... ait été maltraité quand on l'a pris » ; de plus Z... a de fortes raisons pour repousser le témoignage des époux I... Le teneur de livres B..., qui a été victime des vols de W..., avoue que celui-ci n'a pas été traité avec douceur, mais qu'on ne lui a donné aucun coup, ni fait aucune blessure.

W... continue ses plaintes sur la manière dont on l'a traité plus tard. Arrivé dans le dépôt de police on voulut qu'il avouât son vol : « On me lia les pieds ; deux hommes me tirèrent sur une table, m'y retinrent, me bouchèrent la bouche, et l'un d'eux me frappa le dos et les fesses avec un bâton de la grosseur de deux pouces. Lorsque le premier fut fatigué, le second prit le bâton et me frappa. Lorsque ce dernier fut fatigué à son tour, on me lâcha. Alors on exigea de nouveau que j'avouasse où j'avais mis les lits, et comme je ne le pouvais pas, on me tira encore une fois sur la table et l'on me frappa sans miséricorde. Ce procédé fut répété six à sept fois jusqu'à ce que je tombai évanoui par terre. Cela dura presque une heure. J'ai reçu près de cent coups de bâton. »

Cela ne s'harmonise pas tout à fait avec ce qu'il a déclaré plus tard ; on lui aurait jeté une corde entre les jambes, de manière à le faire tomber par terre ; on l'aurait mis sur une table et frappé avec un bâton ; mais il ne savait pas si c'était un ou deux hommes qui l'avaient frappé, car il ne pouvait voir, ayant la figure appliquée contre la table. Il ne pouvait pas dire combien de temps les violences avaient duré. W..., comme on le voit, se contredit gravement ; d'un autre côté, les quatre employés de police, dont le témoignage est bien aussi croyable que celui de W...,

qui est reconnu comme menteur, disent que tout ce que celui-ci raconte n'est autre chose que de « purs mensonges », et qu'ils n'ont fait aucune violence à W... en le faisant prisonnier. Le prisonnier A... dépose aussi contre la véracité des plaintes de W... ; il dit que celui-ci l'a prié de déposer pour lui et qu'il ne l'oublierait pas dans l'occasion; il lui a raconté qu'il était très heureux des violences que l'on avait exercées contre lui, car il pourrait obtenir des employés une indemnité de 40 francs par mois pour son alimentation ; qu'il pourra vivre tranquille dans son pays, où l'on ne remarquera pas s'il a des béquilles ou non.

Outre ce qui précède, il y a encore des raisons médicales qui diminuent la possibilité que W... ait pu être maltraité aussi violemment. Il est certain qu'un homme qui « pendant une heure entière a reçu cent coups de bâton de la grosseur de 2 pouces », qui a été lié sur une table, et que plusieurs hommes se sont fatigués à frapper, a dû être mis dans un état voisin de la mort, et a dû conserver pendant longtemps des traces importantes de ces violences, il a dû aussi éprouver une forte réaction fiévreuse. Et il en a été tout autrement pour W... ! Le secrétaire K..., qui l'a interrogé à son entrée dans la prison, « n'a pas vu du tout qu'il eût été victime de violences, » et il ne se plaignait de rien ; ce qui est encore plus important, c'est que l'officier de santé L..., sur la feuille d'arrestation du 17 décembre, dit que : « excepté une petite ecchymose sur la fesse, il est complétement sain corporellement. » Enfin, le témoin déjà mentionné, A..., dit avoir vu le lendemain « des taches rouges sur les fesses, mais aucune strie ; on ne pouvait pas distinguer si elles étaient produites par des coups ou par une chute » ; il n'a pas entendu W... se plaindre de douleurs, et il l'a vu très bien sortir de prison le lendemain. Vu tous ces faits, je dois déclarer que W... *n'a pas pu* être maltraité d'une manière aussi grave qu'il le prétend. Cependant, le jour suivant il fut transporté à l'hôpital, où le chirurgien le saigna pour « une fièvre inflammatoire ». Il lui appliqua aussi des ventouses sur la hanche, opération pendant laquelle il remarqua des taches bleues sur la fesse. Le 31 décembre, il recevait déjà le régime alimentaire de la prison, et le 8 janvier, il était mis au n° 4 de la prison comme complétement *sain*, l'officier de santé écrivant que W... n'avait plus besoin d'être soigné médicalement. Le 13 janvier, il fut de nouveau transporté à l'hôpital pour « état fiévreux », que le chirurgien L... ne considérait pourtant pas « comme une suite de blessures ».

Le 1er février, j'ai exploré moi-même W... ; j'ai observé comme symptômes appréciables des traces de ventouses et quelques taches rouges ; de plus, le membre inférieur droit était plus long que le gauche, à cause d'un relâchement des muscles. Je n'avais aucune connaissance des actes ni de l'individualité de W... ; toutes les circonstances me montrèrent que celui-ci exagérait ses douleurs : mais je ne pus douter que le dos et les fesses de W... n'avaient été frappés. La maladie s'aggrava, et six semaines après, l'officier de santé attesta « que W... était atteint d'*un rhumatisme chronique* de la jambe droite, qui est amaigrie, roide et fléchie au genou (ce qui n'existait pas auparavant), qu'il ne peut marcher sans le secours d'un bâton et qu'il n'est pas exempt de fièvre ». Sur la demande de L..., le malade fut transporté à la Charité le 18 mars, d'où il sortit le 8 octobre sans être guéri. Arrivé à la prison, il fut de suite, le 9, transporté à la salle des malades, « à cause

de courbure du genou droit ». Trois mois plus tard, le 19 janvier, il fut transporté comme « sain » au n° 12 de la prison ; et six jours après, il revint à l'hôpital « à cause d'une fièvre gastro-rhumatismale », d'où il sortit cinq jours plus tard, guéri.

L'état actuel de W... est le suivant (mai 1846) : Le membre inférieur droit est un peu plus long que le gauche, courbé au genou, de sorte que cette articulation peut être fléchie comme celle d'une extrémité saine, mais ne peut pas être étendue. Il n'y a pas d'amaigrissement à cette jambe, mais un gonflement peu important des condyles du fémur droit. Au genou se trouvent des cicatrices provenant des vésicatoires et des moxas appliqués à l'articulation ; du côté droit, sont deux cicatrices de moxas, mais aucune autre anomalie, aucun gonflement, aucune déviation de la tête du fémur ; les contours des deux fesses se trouvent en ligne droite. En général, cet homme est bien portant, sans fièvre, mais ne peut marcher sans béquilles. De temps en temps il y a érythème de la jambe droite, j'en ai observé moi-même.

W... lui-même ne dit pas que son genou droit ait été surtout le siége des violences, et pourtant sa maladie principale actuelle y a son point de départ. Cet état permet une double interprétation. Ou il y a rhumatisme chronique, ou la douleur du genou est la suite d'une inflammation chronique de l'articulation. Celle-ci peut provenir de violences exercées sur l'articulation, c'est ainsi que s'expliquerait l'état actuel incurable de ces blessures. Mais il y a des raisons décisives pour rejeter cette interprétation. J'ai déjà expliqué pourquoi des violences importantes ne peuvent pas avoir été exercées sur les parties nommées. Il est plus important de remarquer que la maladie de W... ne s'est pas augmentée progressivement du moment des flétrissures jusqu'à l'époque où le genou devint courbé, ce qui aurait dû avoir lieu si l'état de ce genou provenait d'une maladie de l'articulation ; mais que plutôt l'exploré a été bien portant pendant des intervalles d'un mois, après que les accidents inflammatoires furent guéris.

Même, le 1er février, ainsi six semaines après l'arrestation, je ne trouvai aucune trace de cette maladie grave, facile à constater ; enfin, ce qui, à lui seul, est décisif, l'état actuel de l'articulation démontre indubitablement qu'il n'y a pas de maladie. Cela est prouvé par les signes négatifs que je viens de nommer, qui démontrent qu'il n'y a pas de maladie traumatique et qu'il ne peut pas y en avoir eu. Tout plutôt se réunit pour admettre que l'état dans lequel se trouve W..., depuis le milieu de janvier jusqu'à aujourd'hui, tient à des causes internes, un rhumatisme chronique qui est très probablement compliqué de cachexie, comme on le voit par les érythèmes. Les médecins ont diagnostiqué, pour le traitement, un rhumatisme, de plus, les altérations provenues au genou sont une suite assez fréquente de cette maladie.

De là je conclus que W... n'a pas, au moment de son arrestation, été maltraité comme il le dit ; si l'on a exercé contre lui des violences, on ne peut pas considérer le mal dont il souffre, la courbure du genou, comme en étant la suite. La plainte fut rejetée.

Obs. 133. — *Prétendus dommages importants causés par l'extraction de dents.*

Un père portait plainte contre un dentiste qui avait, il y a quatre ans, arraché à sa fille âgée de quinze ans, trois dents en se servant du chloroforme ; il disait que sa fille souffrait continuellement, depuis ce moment, de douleurs de tête et de faiblesse des yeux. Nous trouvâmes la fille dans la période de puberté et très pléthorique, les yeux complétement sains. Dans le maxillaire supérieur il manquait du côté droit une molaire, et du côté gauche une canine, dans le maxillaire inférieur, une canine du côté droit.

L'accusé disait qu'il avait arraché les trois dents sur la demande du père, parce que, ayant poussé de travers, elles empêchaient la netteté de la prononciation. Une canine du maxillaire supérieur était encore de travers, ce qui venait à l'appui des déclarations du dentiste. Nous expliquâmes que des douleurs sont purement subjectives, et ne peuvent être constatées. Mais dans tous les cas, on ne pouvait admettre qu'il y eût là « dommage important », et il était impossible que l'extraction de dents, ayant eu lieu depuis si longtemps, eût encore cet effet, qu'il était plus vraisemblable de mettre les douleurs de tête, etc., sur le compte de la pléthore et de l'époque de puberté. Du reste, l'intervalle entre les dents commençait à se remplir, et la bouche n'était pas le moins du monde défigurée. Ainsi, il n'y avait là ni « blessure grave », § 193, ni « blessure importante », § 192 *a*.

* Obs. 134. — *Fracture du fémur après une chute par la fenêtre.*

J'eus à explorer un homme âgé de vingt sept ans, qui, étant ivre, fut frappé au côté gauche de la tête, avec une bouteille ; la blessure légère qui en résulta fut décrite quinze jours plus tard par le docteur H... ; on pouvait encore voir au côté gauche, une petite tache rouge. Il ne peut être question de cette blessure, puisqu'elle est de peu d'importance. Le plaignant dit que, outre cette blessure, on l'a jeté d'une fenêtre de 10 pieds de hauteur, dans la rue, ce que contestent les accusés. Ce qu'il y a de certain, c'est que R... a été trouvé au bas de la maison avec une jambe cassée. D'après l'attestation citée plus haut, on trouva, le 25 mars, une fracture du condyle externe du fémur droit, et une fracture longitudinale du même os, les ligaments de la partie externe de la rotule du genou étaient déchirés. La blessure est maintenant guérie, les os sont soudés et ont besoin seulement d'être encore soutenus par un bandage. R..., pour marcher, est obligé de se servir de béquilles, et ne peut presque pas plier son genou ; l'état général est tout à fait satisfaisant. R... a encore besoin d'être soigné, il ne peut marcher sans qu'on le conduise, et ne sera probablement pas, avant trois ou quatre semaines, en état de comparaître à l'audience. Pour ce qui regarde l'avenir, on peut assurer que le plaignant aura toujours de la difficulté à marcher, et que le membre fracturé restera plus ou moins roide. Si l'on veut classer les suites de cette blessure dans les paragraphes du Code, il est certain qu'elle constitue « un dommage important pour la santé et les membres », et qu'elle a déjà causé « une incapacité de travail de longue durée » (192 *a*). Cependant, quand même il devrait y avoir ankylose

complète, je ne puis dire que cela constitue « une mutilation », puisqu'on définit par ce mot, la perte d'une partie du corps qui ne peut se remplacer. La législation n'emploie pas ici le mot « déformité » qui serait bien à sa place. Aucune des circonstances du § 193 n'existant et ne devant exister, je dois considérer la blessure de R... comme « importante », selon le § 192 *a*.

* Obs. 135. — *Une hernie est-elle survenue avant ou après le 2 octobre?*

Je cite ce cas, comme une nouvelle preuve de l'étrangeté des questions qui sont posées au médecin légiste, il m'en est arrivé trois de cette espèce. Une femme de quarante-trois ans prétendait que le 2 octobre, elle avait été poussée dans un escalier, et que la chute lui avait occasionné deux hernies inguinales, tandis que l'accusé disait qu'elle les avait déjà avant cette époque.

Il y avait au côté droit une petite hernie réductible, au côté gauche, une dilatation de l'anneau. Nous expliquâmes qu'une hernie datant de deux mois (c'était l'époque de notre exploration) ne diffère pas beaucoup d'une hernie plus ancienne, mais qu'il est plus vraisemblable d'assigner à celle-ci une date plus ancienne. Car il est rare qu'une hernie naisse ainsi subitement d'une violence, et dans le cas où cela arriverait, il y aurait d'autres accidents. D'un autre côté, la plaignante a eu six enfants et montre un ventre pendant, ridé et flasque. Et il est reconnu que des acccouchements nombreux produisent souvent chez les femmes des hernies de cette espèce. Il faut remarquer aussi que de petites hernies comme celles dont il est question, ne sont très souvent pas remarquées par les malades, parce qu'elles ne font pas souffrir, de sorte que la femme peut être de bonne foi en disant qu'elle ne les avait pas avant sa chute. De là je conclus que l'on ne peut pas déterminer avec certitude si la hernie est survenue avant ou après le 2 octobre, mais qu'il est plus vraisemblable d'admettre qu'elle a existé *avant* cette époque.

2° Incapacité de travail de longue durée.

La plupart des blessures non mortelles appartiennent à cette catégorie. Les observations suivantes montreront combien les combinaisons peuvent être multiples, et combien l'évaluation médico-légale est difficile.

Obs. 136. — *Blessures multiples par instrument piquant et tranchant.*

Une femme de vingt-trois ans, jolie, petite, mais vigoureuse, fut attaquée dans sa chambre et jetée par terre par un malfaiteur, pendant qu'elle était occupée à allaiter son enfant. Elle se sentit blessée par un instrument piquant, elle combattit de toutes ses forces contre le voleur, jusqu'à ce qu'elle eût perdu connaissance, et resta inanimée. Mais lorsque le malfaiteur commença à s'enfuir elle se releva, le poursuivit et le fit prendre.

Outre des ecchymoses sur le dos de la main, je trouvai trois blessures par instru-

ments piquants et coupants sur l'os pariétal droit, les deux joues, l'oreille gauche et les deux mains ; la joue droite avait une coupure profonde d'un pouce et demi. La santé générale n'était pas profondément altérée, et quatre semaines plus tard, je trouvai tout cicatrisé ; mais la femme très défigurée se plaignait, ce qui était très croyable, d'être très affaiblie et de ne pouvoir travailler comme auparavant. Comme la « maladie » avaient duré plus de vingt jours, la blessure fut considérée comme « grave » ; selon le nouveau Code, elle ne serait « qu'importante ». Le malfaiteur n'a pas échappé à sa punition méritée, puisqu'il fut reconnu coupable de tentative d'assassinat, et condamné à quinze ans de travaux forcés.

Obs. 137. — *Coup de couteau dans le bras.*

Ce cas, comme le précédent, arriva devant une cour étrangère du temps de l'ancien Code, qui stipulait une maladie ou une incapacité de travail « de plus de vingt jours ». On ne pouvait cependant déterminer le jour où la blessure fut faite.

Un homme avait donné à sa femme un coup de couteau au bras gauche. Un médecin avait attesté « une lésion de l'articulation du coude avec perforation ». La lésion avait eu lieu au milieu d'août, et la mort de la femme était survenue le 6 octobre. A cette époque seulement, on soupçonna que la mort pouvait se rapporter à la blessure. Le 11 octobre on déterra le cadavre. Ceux qui disséquèrent trouvèrent encore la capsule ouverte. Je déclarai à l'audience que l'époque précise de la lésion n'avait pas d'importance, puisque la maladie avait duré plus de vingt jours, ce qui constitue une blessure « grave », selon l'ancien Code, « importante », selon le nouveau.

Obs. 138 et 139. — *Coups sur la tête, incapacité de travail personnel.*

Obs. 138. — Vingt-deux jours avant mon exploration, un sergent de ville de Berlin, dans l'exercice de ses fonctions, avait reçu de plusieurs hommes des coups sur la tête, qui lui avaient occasionné un écoulement de sang par le nez et l'avaient mis hors de connaissance pendant un certain temps.

L'officier de santé, appelé sur-le-champ, trouva sur le front une ecchymose de la grandeur d'une pièce d'un franc, avec lésion de la peau, une autre semblable sur la protubérance frontale droite, une troisième sur le temporal droit, une forte ecchymose au nez et sur la partie supérieure de l'occipital. Pour ma part, je trouvai trois semaines plus tard des cicatrices rouges, mais aucun symptôme appréciable de maladie. Le blessé se plaignait de douleurs dans la tête et disait ce qui était très croyable, qu'il ne pouvait pas porter son casque parce qu'il pressait trop sur ses cicatrices. Or, sans casque, les sergents de ville ne peuvent faire leur service. Ainsi, il y avait incapacité de service (travail) de plus de vingt jours et la blessure (à présent importante) fut déclarée grave.

Obs. 139. — Un autre sergent de ville avait été frappé avec un pot à la partie gauche de la tête, et eut un court évanouissement ; on voyait une blessure contuse d'un pouce de longueur allant jusqu'à l'aponévrose épicrânienne Il disait qu'à cause de ses douleurs de tête il n'avait pu faire son service (avec son casque) peu-

dant quatre semaines. On ne pouvait considérer comme simulation la surdité de son oreille gauche, car on voyait que pendant la conversation il penchait instinctivement la tête en avant et à gauche. La lésion remplissant les deux conditions du § 192 *a* fut déclarée « importante ».

Obs. 140. — *Coups sur la tête; cheveux arrachés.*

La femme P... avait été trente-trois jours avant mon exploration frappée très violemment à plusieurs reprises avec une clef sur la tête, et jetée par terre, et elle ajoutait qu'on lui avait arraché une grande quantité de cheveux. Je la trouvai encore au lit, qu'elle disait être obligée de garder presque toute la journée, prenant des médicaments, se plaignant de douleurs, de pesanteur de tête, et d'une grande faiblesse. Toute la ligne médiane de la tête était chauve, et son mari montrait un gros paquet de cheveux qu'il disait avoir été arraché par violence.

C'était évidemment faux. Un grand nombre d'heures auraient à peine suffi pour achever une telle opération, qui aurait eu alors des suites tout autres que celles décrites par le médecin. Lorsque je leur expliquai que cette quantité de cheveux perdus avait été plutôt déracinée par le peigne, comme cela arrive souvent, ils m'en montrèrent une quantité encore plus grande, en prétendant qu'un tel paquet s'en va tous les jours en effet après le peigne; mais que cette maladie des racines des cheveux était justement la suite des violences. C'était également faux. « La violence, disais-je dans mon rapport, avait eu lieu le soir du 18 avril, et déjà le 22 du même mois, le mari faisait sa plainte et montrait le gros paquet de cheveux; on ne peut pas admettre qu'en quatre jours il y ait eu perte d'une si grande quantité de cheveux, et il est plus probable que cette perte a une origine plus ancienne. » Néanmoins, et abstraction faite des cheveux, il était évident que la femme était malade et incapable de travail pour plus de vingt jours, et que, par conséquent, la blessure devait être considérée (alors) comme « grave ».

Obs. 141. — *Coups de hache sur la tête.*

Devant la cour de W... j'ai eu à donner mon avis dans le cas suivant.

Le paysan M... saisit un voleur en flagrant délit et reçut de lui trois coups du bord d'une hache sur la tête. Le 17 juin, il entra à l'hôpital, où on lui trouva trois blessures contuses de l'aponévrose de la tête, mais pas de symptômes graves; de sorte qu'il fut renvoyé guéri après onze jours. A l'audience du 30 octobre, c'est-à-dire quatre mois et demi après, il fut constaté que M... ne pouvait pas se baisser sans éprouver des douleurs violentes et du vertige; qu'il ne pouvait pas *moissonner* ni *chasser*, car chaque coup de feu l'effrayait, ce qui n'avait pas lieu avant son accident. Ainsi ici il y avait aussi une incapacité de travail de plus de vingt jours et la lésion devrait être regardée (à cette époque) comme grave.

Obs. 142. — *Blessures causées par morsures de chien.*

Un jardinier avait été attaqué et mordu par un gros chien de cour et portait plainte contre le propriétaire du chien pour obtenir un dédommagement. Il avait

sur l'avant-bras droit neuf, sur le gauche cinq, sur la jambe droite quatre cicatrices en parties roses, en parties foncées, de différentes longueurs, depuis quelques lignes jusqu'à un pouce et demi. Les muscles extenseurs du dos de la main droite étaient aussi blessés, comme on le sentait facilement. Le plaignant dit que quelques-unes de ses cicatrices se rouvraient de temps en temps, ce que nous vîmes à la jambe droite, où une cicatrice était en train de se former. Autrement il était bien portant et n'avait plus besoin de soins. Il n'y avait évidemment pas incapacité complète de se servir du bras et de travailler ; mais nous dûmes répondre à la question posée, que le plaignant n'était pas en état de travailler dans la même mesure qu'auparavant.

Obs. 143. — *Morsure au pouce droit.*

Un rentier fut mordu le 10 janvier au pouce de la main droite. Quatre jours plus tard le médecin traitant attesta : toute la main droite est gonflée et atteinte d'une inflammation érythémateuse ; à la face dorsale du pouce se trouve une blessure d'un demi-pouce de profondeur, à laquelle correspond une blessure semblable à la face palmaire. Les deux blessures suppurent.

Mon exploration se fit quatre mois plus tard ; les deux morsures étaient cicatrisées, paraissaient rouges, étroites, ayant la longueur d'un tiers de pouce. Outre cela, il y avait au pouce deux cicatrices d'incisions qui avaient été nécessitées par le traitement. Le pouce était peu mobile et la main ne pouvait pas être tout à fait fermée. « Quoique le plaignant ne soit pas un manouvrier, nous devons néanmoins dire que sa blessure l'empêche de remplir ses fonctions corporelles ordinaires, et nous devons déclarer que la blessure est (à cette époque) grave. »

Obs. 144. — *Morsure au nez.*

Le restaurateur A... avait été frappé sur la tête et mordu au nez. Le médecin traitant attesta le jour suivant, qu'un morceau de peau de la grandeur d'un franc était déchiré, et n'adhérait au nez que par une petite bride. On voyait une blessure plus petite à la partie médiane du nez, blessure qui avait la forme d'une dent ; le blessé garda le lit trois à quatre jours, et prétendit avoir été obligé de garder la chambre, d'après la recommandation du médecin, pendant trois semaines, de sorte qu'il ne pouvait remplir ses occupations dans la cave humide où il faisait ses affaires. Lors de mon exploration que je fis au mois de juin, je trouvai à l'aile gauche du nez une cicatrice sémi-lunaire foncée, la pointe du nez douloureuse au toucher ; considérant que cette blessure singulière a produit « une incapacité de travail de longue durée », elle dut être reconnue « importante » dans le sens de la loi.

Obs. 145. — *Coups de couteau dans le dos.*

Voici encore un cas dans lequel le traitement chirurgical est venu se joindre à la blessure dans ses suites et sa durée. Cette concurrence, d'après l'esprit de notre Code, ne doit pas être prise en considération, on doit cependant [illegible] les particularités et les soumettre aux juges.

Le garçon E... avait été frappé avec un couteau dans le [illegible] M....

l'instrument était entré entre la neuvième et la dixième côte, mais n'avait pas pénétré profondément et il n'y avait eu aucun symptôme grave. Néanmoins la blessure traitée dans un hôpital par une main très habile, avait nécessité une dilatation.

Je trouvai le garçon très bien portant lors de mon exploration, le treizième jour (par conséquent avant le vingt et unième). Mais la plaie constituait, après la dilatation, un ulcère de deux pouces, et un pansement de quelques semaines était encore nécessaire; il était évident qu'en même temps il y avait « incapacité de travail », et la blessure jugée suivant le § 193 de ce temps, dut être déclarée comme grave.

* Obs. 146. — *Violences diverses. Chute par terre.*

La femme N..., âgée de soixante-trois ans, avait été chassée hors de sa chambre, jetée par terre, et était tombée sur le genou et la cuisse gauches. Le médecin la trouva au lit trois jours après, avec le genou rouge et gonflé et toute la cuisse couverte d'une tache rouge-bleu. Elle prétendit qu'elle était restée cinq à six semaines au lit sans pouvoir travailler. Des témoins à décharge déposèrent qu'elle avait souffert depuis des années d'un rhumatisme et d'une arthrite.

Requis comme expert à l'audience, je déclarai que la violence faite à la femme N..., quoiqu'elle ait pu avoir des suites assez longues, ne pouvait pas l'avoir alitée et rendue incapable de travail aussi longtemps qu'elle le prétend. Il est vrai que la présence du rhumatisme a pu compliquer les suites de la violence et les rendre plus tenaces que chez une personne saine, car l'expérience démontre combien le rhumatisme est empiré par une blessure faite à une articulation. Cependant cette complication n'a pas beaucoup de valeur, car le § 185 du Code pénal prussien ne prend pas garde aux circonstances individuelles venant compliquer les blessures, même lorsque la mort en résulte.

Néanmoins, avec une lésion telle que celle qui existe au genou, on ne peut contester que cette femme n'ait été hors d'état de travailler à sa profession de blanchisseuse pendant quinze à vingt jours, ce qui pour moi, constitue une incapacité de travail de longue durée et par conséquent une blessure importante. Cette interprétation fut acceptée, et l'accusé fut condamné à deux mois de prison.

Obs. 147. — *Chute par terre. Péritonite.*

Voici un cas dans lequel on voit encore l'inconvénient d'assigner l'époque de vingt jours pour déterminer le genre de blessures. Un garçon de treize ans, Rodolphe, avait été pris le 10 janvier, au col de son habit par son père ivre, levé jusqu'à la hauteur de la tête de son père, puis jeté avec une telle violence, qu'il ne put pas se relever, et fut ensuite obligé de marcher courbé. Le lendemain déjà survinrent des douleurs au ventre, puis des vomissements, et cinq jours plus tard, le médecin appelé diagnostiqua une péritonite. La maladie dura jusqu'au 28 du mois et le lendemain de ce terme R. put aller à l'école ; quinze jours plus tard, je le trouvai tout à fait bien portant. La violence avait certainement causé la maladie (incapacité de travail) mais comme cette maladie n'avait duré que dix-neuf jours, nous dûmes déclarer la blessure grave selon le Code ancien. Maintenant elle serait déclarée « importante ».

Obs. 148. — *Enchaînement à un billot.*

Ce cas est étrange par l'espèce de violence et les circonstances individuelles qui l'entourèrent; il appartient aux *causes célèbres* de notre ville. Un instituteur de jeunes garçons était accusé de maltraiter brutalement ses pensionnaires; on fit chez lui une descente de police, on trouva le garçon D..., âgé de treize ans, enchaîné à un billot au moyen d'une chaîne de fer attachée au ventre; on m'amena l'enfant tout de suite. Ce garçon était peu développé et paraissait n'avoir que dix à onze ans. Il était pâle et maigre.

Les fesses étaient couvertes de stries fraîches provenant évidemment de violents coups de verges, ce que du reste, l'enfant déclara. Aux deux épaules, il y avait des taches verdâtres, dernières traces d'ecchymoses provenant de coups, ce qui confirmait la déposition de l'enfant qui disait avoir été battu. La chaîne et le billot pesaient 14 livres 1/2. Celle-là était attachée si étroitement autour du ventre qu'on ne pouvait pas mettre le doigt entre la chaîne et la peau, et elle était fermée à la hanche droite par un cadenas ordinaire. A cette chaîne pendait le billot.

L'enfant disait qu'il y avait déjà huit jours qu'il traînait ce fardeau, et qu'il avait encore cinq semaines à subir cette peine. La chaîne devait rester jour et nuit, même s'il voulait descendre les deux escaliers pour aller aux lieux. Bien plus, le garçon était forcé de se « promener » une demi-heure trois fois par jour avec ce fardeau.

La peau du ventre montrait très visiblement une marque de strangulation, c'est-à-dire une raie de 3 à 4 lignes de profondeur contenant des stries rouges qui provenaient des chaînons; à la place où se trouvait le cadenas, correspondait une tache rouge, ronde, de la grandeur d'un haricot. Les veines superficielles des membres inférieurs étaient gorgées, ce qui n'avait pas lieu pour la partie supérieure du corps, évidemment parce que le sang ne pouvait refluer librement. Le garçon était abattu, ne pouvait parler que bas et avec anxiété, et pleurait facilement. Nous avions à évaluer les suites de cette violence d'après le Code de ce temps.

Voici un extrait de notre rapport : « Il est évident que l'ensemble de ces violences a eu une influence fâcheuse sur la santé de ce garçon, c'est surtout la digestion et le sommeil qui sont gravement altérés, la première, parce que les intestins étaient serrés, le second, parce que l'enfant était obligé de coucher sur une chaîne dans une position douloureuse, de sorte qu'il lui était impossible de se tourner et de s'abandonner à une position tranquille. Ajoutez une surexcitation nerveuse, causée par ce fardeau continuel et par les châtiments injustes dont on trouvait des traces sur son corps. Ces altérations de fonctions ont déjà eu leur effet dans l'affaiblissement de la constitution de l'enfant, ce que l'on voit par l'aspect général de l'enfant, et si le garçon ne montre pas de symptômes d'une maladie spéciale, cela prouve que des altérations et des diminutions de fonctions peuvent se supporter pendant un certain temps, sans qu'il en résulte des lésions dangereuses des organes. Cependant on peut admettre avec certitude que ce traitement, s'il avait duré encore plusieurs semaines, aurait rendu l'enfant malade pour plus de vingt

jours et lui aurait occasionné nécessairement une maladie grave (dans le sens du paragraphe 193, ancien Code). En conséquence, nous jugeâmes que les violences exercées sur le garçon D... ont eu une influence fâcheuse sur sa santé, et que la *continuation* de ces violences aurait occasionné une maladie grave plus longue que vingt jours. » L'accusé fut condamné et son institution fermée.

Obs. 149. — *Coups de martinet, un garçon frotté de neige.*

P... garçon de dix ans, fut reçu le 1er octobre dans la même institution, la mère du garçon et la bonne de l'établissement déposent qu'il était alors « complétement sain », excepté qu'il avait une incontinence d'urine nocturne. Au dire de la bonne, il devint très chétif dans l'établissement, ce qu'on attribuait au traitement qu'il supportait. Il fut souvent garrotté, pieds et poings liés, et fut souvent fouetté à nu, sur le dos, les cuisses, les pieds avec un martinet qu'il devait faire lui-même pour son châtiment, puis pour le désaccoutumer de son incontinence d'urine, on le privait de nourriture, surtout le soir, de sorte qu'il se plaignait toujours d'avoir faim. Enfin, on dit qu'à Noël, il fut pour la même raison, mis dans la neige, et frotté les pieds nus, sans pantalon, n'ayant que des patins, une chemise, une redingotte et un gilet. Des engelures qui existaient antérieurement s'aggravèrent.

Six mois plus tard, sa mère le trouva « très chétif, maigri, les pieds gonflés, avec des engelures ulcérées, et la tête couverte d'un exanthème ». Elle le retira de l'établissement et le fit soigner. Elle dépose qu'il souffre de douleurs dans tous les membres, et qu'il est atteint d'un écoulement de sang et de mucus de l'anus, que lorsqu'il sortit de l'institution il était « presque affamé, il avait des taches bleues et vertes aux extrémités inférieures. » Il faut ajouter que le médecin qui a traité la maladie est mort et qu'il n'y a que peu de détails de cette maladie ; cependant nous avons une attestation du docteur R... de cette époque, qui dit que le garçon n'était « pas maigri », parce que, pendant les trois premières semaines qu'il resta chez sa mère, il s'était refait. Mais, quelques lignes plus bas, ce médecin dit textuellement « qu'on ne peut pas nier qu'il ne soit maigri » , et contredit ainsi ce qu'il a dit plus haut. Le docteur R... attestait également qu'il y avait une engelure ulcérée et quelques écorchures aux extrémités inférieures.

Le garçon lui-même dit « qu'il a reçu souvent jusqu'à dix coups avec un martinet, étant garrotté, de sorte que ce traitement et le manque de nourriture l'avaient rendu toujours de plus en plus malade et faible, surtout dans les deux à trois premières semaines où on ne lui a plus donné à manger le soir. » Il dit également qu'on l'a frotté avec de la neige ; cependant il décrit comme peu importante la maladie qu'il a subie chez sa mère, il en parle comme d'un refroidissement qui l'a forcé à garder le lit seulement quelques jours.

Dix-huit jours avant le docteur R..., le docteur P... avait attesté que « le garçon au premier abord offre l'aspect d'un enfant maigri, chétif, n'ayant que la peau sur les os. » Il trouva également quelques ecchymoses à l'extrémité inférieure, quelques rougeurs aux articulations carpiennes et tarsiennes, ces dernières

non-seulement rougies, mais très enflammées et douloureuses; en outre, une engelure ulcérée à un doigt de pied. Le docteur P... admit une disposition scrofuleuse, et dit que le garçon devait avoir été garrotté quelques jours avant son exploration. Il déclara cependant dans son interrogatoire qu'il était difficile de décider, ce qu'il fallait attribuer d'influence pour l'état du garçon, à la disposition maladive ou au maltraitement, de sorte qu'il évite un jugement décisif sur l'existence d'une blessure grave dans le sens de la loi.

Les choses étant ainsi indécises, je fus requis comme expert. Je dois remarquer d'abord que la maladie dont a été atteint le garçon à sa sortie de l'institution et qui a été traitée par feu le docteur M..., doit rester en dehors de toute discussion, puisque rien n'est constaté et n'a besoin, selon moi, d'être constaté à ce sujet. Il s'agit seulement de savoir : 1° si K... a été malade dans l'institution; 2° si cette maladie a été causée par les mauvais traitements qu'il a subis; 3° *éventualissime*, si cette maladie a duré plus de vingt jours (ancien Code). Je dois répondre affirmativement aux trois questions :

Si « maladie traumatique » dans le sens de la loi, est une altération de la santé qui produit un dérangement général de l'organisme ou un dérangement isolé d'une fonction, dérangements qui, il va sans dire, ne sont survenus qu'après la blessure, K... a été « malade » dans l'institution, non pas parce qu'il souffrait d'incontinence d'urine ou de fèces, car il est plus que probable que cette faiblesse date de sa première enfance, mais parce que le garçon, qui autrefois était bien portant, est devenu de plus en plus chétif et maigre. Il est indubitable qu'un tel affaiblissement de la nutrition constitue un dérangement général, en un mot, une « maladie ».

Le docteur P... laisse indécise la question de savoir jusqu'à quel point l'amaigrissement de l'enfant peut être attribué à la disposition scrofuleuse. Je dois faire remarquer que l'existence de cette disposition est tout à fait hypothétique. La mère n'en sait rien. Abstraction faite, que le mot « disposition scrofuleuse » a un sens très général s'il n'est pas soutenu par des symptômes appréciables, abstraction faite aussi, que dans ce sens général, il n'y a presque pas d'enfants, surtout dans les basses classes, auxquels on ne pourrait attribuer une disposition scrofuleuse; on n'a observé aucun signe scrofuleux chez cet enfant, ni avant ni après les mauvais traitements, excepté peut-être, l'exanthème de la tête qui est presque insignifiant. On ne pourrait certainement pas compter l'amaigrissement général, qui n'était pas accompagné de fièvres, ni les stries, etc.; donc puisqu'il n'y a aucune trace de diathèse scrofuleuse, il faut rapporter l'existence de la maladie à des causes extérieures.

Les violences qu'a subies ce garçon les expliquent surabondamment. Un garçon de dix ans qui a à supporter de telles brutalités réitérées, dont les traces restent longtemps sur le corps, qui a été privé souvent de nourriture, peut, on le comprendra très bien, être atteint de la maladie dont il a été question, c'est-à-dire devenir chétif, abattu, maigri, affamé. Nous ne voulons pas insister sur les mauvais traitements avec la neige dont nous avons parlé, qui n'ont eu lieu qu'une seule fois, puisque nous ne pouvons prouver que l'engelure ulcérée en a été la suite.

Quant à la durée de la maladie, remarquons que la bonne qui avait vu l'enfant bien portant à son entrée à l'institution l'a vu devenir « avec le temps », c'est-à-dire en deux ou trois mois, maigre et chétif, et que cet état durait encore à Pâques, lorsqu'il a été retiré par sa mère, ce qui nous donne le droit de conclure que la maladie a duré plus de vingt jours. Par conséquent, je déclarai que les mauvais traitements et les blessures doivent être regardés comme « graves » dans le sens du § 193 de l'ancien Code. Elles ne seraient à présent que des blessures « importantes ».

C. — Blessures légères.

Nous choisirons un certain nombre d'observations de blessures qui, n'appartenant ni aux « graves », ni aux « importantes », doivent être classées parmi les « blessures légères ».

Obs. 150. — *Empoisonnement par la lessive.*

Il s'agissait de déterminer s'il y avait blessure grave. MM. de E... et de H... avaient bu par hasard, au lieu de bière, une petite quantité de lessive (soude caustique liquide). Tous les deux rendirent le liquide à l'instant. Le premier sentit de la chaleur dans la bouche, eut des difficultés de respiration et fut obligé de garder sa chambre pendant « trois » jours; mais, après cette époque, il était complétement rétabli. Ainsi cela ne pouvait pas rentrer dans le § 193 de ce temps, et la blessure ne pouvait pas être considérée comme grave. Le second, aussitôt après avoir bu, sentit aussi une chaleur dans la bouche, il lui devint difficile de parler et de respirer, mais cela dura « dix-neuf jours », après lesquels, dit-il, il sentait encore une altération du goût, prenant de la bière pour du savon, ne sentant pas le goût du sel ni du vinaigre. Il restait encore huit jours après, une altération du goût, qui ne lui permettait pas de sentir le goût de l'eau. Nous ne pouvions pas regarder cette altération du goût comme une « maladie », c'est-à-dire, « dérangement général de l'organisme ou dérangement isolé d'une fonction ». J'insistai surtout sur ce que le goût dépend très souvent de la fantaisie, et que l'on comprend très bien que de H..., au souvenir de cet accident, pût trouver encore pendant quelque temps le goût d'eau de savon (lessive) à la bière. Ainsi nous déclarâmes la blessure légère.

* Obs. 151. — *Coups de poing et de bâton.*

La femme L..., âgée de quarante-six ans, disait, il y a cinq mois, avoir été victime de brutalités ; elle avait reçu des coups de poing dans le côté gauche, des coups de canne sur la tête et avait été jetée dans un escalier.

L'attestation médicale disait beaucoup de choses : « une ecchymose de la grandeur d'une pièce de 5 francs sur la joue droite, une inflammation de l'œil droit, un endroit enflammé à la joue gauche et à la poitrine, douleurs aiguës pendant la respiration, douleurs aiguës dans la région temporale droite, vertiges et évanouisse-

ments ». Selon ce médecin, il semblait qu'une pleurésie allait se former, crainte qui ne s'est pas réalisée.

A notre exploration qui fut tardive, nous ne trouvâmes plus la moindre anomalie chez la femme L... ; mais elle disait souffrir toujours encore d'une certaine « faiblesse de la tête et de la mémoire ». Cependant, comme avec cette faible mémoire, elle savait peindre jusqu'aux plus petits détails la violence, en écartant tous les symptômes subjectifs rapportés dans l'attestation du médecin, et en ne considérant que les symptômes objectifs, nous dûmes dire qu'il n'y avait pas là une blessure « importante » dans le sens du § 192 *a*, c'est-à-dire « un dommage important pour la santé ou les membres, ou une incapacité de travail de longue durée » ; ainsi, la blessure dut être appelée « légère ».

* Obs. 152. — *Eau froide versée sur un enfant. Soufflet. Typhus.*

On avait versé de l'eau froide sur la fille W.,., âgée de douze ans, on l'avait de plus soufflетée le 7 août, pendant que sa mère était gravement malade du typhus, dont elle mourut sept jours plus tard. Le jour suivant l'enfant tomba malade, fut transportée à la Charité, et là se développa un typhus abdominal très grave ; l'enfant guérit, et quatre mois après l'accident, au moment de mon exploration, elle était très bien portante. Malgré cela, sous l'inspiration de son père, elle se plaignit d'une foule de maux subjectifs d'insomnie, mauvaise digestion, vertige, etc. Tout cela était évidemment simulé, et nous ne pûmes attribuer la maladie de l'enfant à l'eau froide qui lui avait été lancée pendant l'été, mais bien plutôt à la contagion de la maladie mortelle de sa mère.

* Obs. 153. — *Coups de pied dans le ventre. Inflammation du foie.*

La femme S... disait avoir reçu, le 20 octobre, un coup de pied dans le ventre qui lui avait donné une double hernie et une hépatite. Je la trouvai encore, le 10 février (!) à la Charité, souffrant d'hépatite chronique, le lobe droit du foie tuméfié ; je ne trouvai pas de hernie, et les médecins traitants assuraient qu'ils ne lui en avaient jamais entendu parler. La malade avait déjà été traitée il y sept ans, pour hépatique chronique et ictère. Comme la violence avait eu lieu le 2 octobre et que la maladie n'avait commencé que le 2 décembre, on ne pouvait pas admettre que la maladie fût le résultat de la violence.

* Obs. 154. *Coups de pied. Hernie inguinale.*

G... disait avoir été frappé d'un coup de poing dans la figure, jeté par terre et frappé de coups de pied. Le soir même, le médecin trouva à droite au front, et à gauche au cou, quelques petites écorchures. En outre, il attesta qu'il y avait une hernie inguinale avec chute de l'intestin dans le scrotum au côté droit, et que tout le côté droit était sensible.

Cette description vague n'avait plus de signification après l'exploration que je fis ultérieurement. Je trouvai une hernie du *côté droit;* mais l'anneau était très élargi, de sorte que l'on pouvait faire entrer les deux doigts sans douleur. Ce

grand élargissement chez un homme de vingt-quatre ans donnait certainement à cette hernie une origine plus ancienne que dix-sept jours; comme les petites écorchures étaient guéries depuis longtemps, la blessure dut être considérée comme peu importante. En effet, il fut constaté par la suite qu'il avait sa hernie depuis son enfance.

* Obs. 155 et * 156. — *Coups de couteau et de poignard dans la poitrine.*

Obs. 155. — F..., fabricant de cigares, aurait reçu, huit jours avant mon exploration, à deux pouces au-dessous de la clavicule droite, un coup de couteau qui, évidemment, n'avait pas pénétré, car, d'après l'attestation médicale, il n'y avait pas de symptômes importants, et je trouvai après si peu de temps l'homme complétement sain et la plaie presque cicatrisée. Par conséquent, blessure légère.

* Obs. 156. — La même chose arriva pour un garçon de quinze ans qui avait reçu dans la poitrine, d'un garçon de quatorze ans, sept jours auparavant, un coup de poignard que le petit gamin s'était fabriqué lui-même en épointant son couteau. La pointe avait traversé les habits et avait porté sur la partie la plus dangereuse, entre la cinquième et la sixième côte à gauche, mais n'avait pas pénétré dans la cavité thoracique. Déjà, après sept jours, je ne trouvai qu'une cicatrice et le garçon complétement sain. C'était encore une blessure légère.

* Obs. 157. — *Morceau de bois lancé dans la poitrine. Péritonite.*

Un marchand fourreur était accusé d'avoir fait une blessure grave au nommé L..., en lui jetant dans la poitrine un gros morceau de bois. Le docteur N... trouva le lendemain un gonflement léger de la poitrine et un peu de difficulté dans la respiration. Déjà, le troisième jour, L... pouvait travailler un peu. La semaine se passa ainsi. Le septième jour, il se plaignit d'une douleur dans le ventre; on le transporta à l'hôpital, où l'on diagnostiqua une péritonite qui fut traitée et guérie. Je déclarai à l'audience que l'on ne pouvait pas prouver qu'il y eût coïncidence entre le coup à la poitrine et la péritonite. L'accusé fut acquitté.

* Obs 158. — *Coups de poing sur la tête. Prétendue commotion cérébrale.*

C'est surtout pour les lésions de la tête que l'on rencontre les plus grandes exagérations.

C'est une tâche fort désagréable pour le médecin légiste de réduire ces prétentions à leur juste valeur. R... disait avoir reçu de K..., le 20 octobre, des coups de poing sur la tête et sur la poitrine. Le 21, au matin, le docteur X... trouva « toute la figure gonflée, surtout le côté droit, une place excoriée au-dessus de l'œil, des vertiges, bourdonnements d'oreilles, la tête prise; les derniers symptômes démontrent une commotion cérébrale qui aurait pu amener la mort, et on ne peut pas dire quand ces symptômes cesseront ».

Nous dîmes dans notre rapport : « De seuls coups de poing sur la tête, comme ils peuvent être donnés dans une rixe ordinaire, sont si journellement fréquents qu'on

n'y fait ordinairement pas attention, et l'expérience démontre qu'ils ne sont pas suivis d'altération importante de la santé ; aussi de tels coups de poing peuvent encore moins produire une commotion cérébrale, dont l'existence suppose une violence beaucoup plus forte. Ce qui montre bien qu'il n'y a pas eu commotion cérébrale, c'est que l'accusé, cinq jours après l'accident « qui aurait pu amener la mort », a pu écrire une plainte de cinq pages in-folio. Les symptômes appréciables étant peu importants, je déclare la blessure « légère ».

Obs. 159. — *Étranglement, brûlures, coups de pied dans la figure, et pourtant blessure légère.*

Un garçon avait attaqué et volé, le 23 janvier, une vieille femme dans sa maison. Il lui avait mis une corde autour du cou, l'avait jetée par terre, donné des coups de pied, et lancé sur elle un lit qu'il avait allumé. Douze jours plus tard je trouvai : 1° à gauche et à droite du cou, une strie longue de deux pouces, large d'un doigt, rouge-foncé ; 2° une ecchymose de la sclérotique de l'œil droit ; le pourtour de l'œil droit était vert-bleu et gonflé ; 3° sur l'occiput une excoriation de la largeur d'une pièce d'un franc, brûlure des cheveux ; 4° deux blessures de saignées qui ont été pratiquées aussitôt après l'accident. Mais, la blessée, à présent, après douze jours, se portait bien.

L'ancien Code, qui considérait dans les blessures la *possibilité* d'un danger pour la vie, aurait certainement fait regarder cette blessure comme dangereuse ou grave ; mais le nouveau Code, qui ne considère que les résultats bruts de la blessure, ne peut la regarder même comme importante, car elle n'a pas entraîné un dommage important pour la santé et les membres, et n'a causé qu'une incapacité de travail de douze jours. On ne peut appeler cette blessure que légère. (Ce serait comme un pistolet mis contre la poitrine, qui ne serait pas parti.)

SECTION VI.

MALADIES CORPORELLES SIMULÉES.

LEGISLATION. — *Code pénal prussien*, § 113. — Tout individu qui, en s'estropiant ou se mutilant volontairement lui-même, se rendra d'une manière quelconque impropre au service militaire, ou se fera rendre impropre par un autre, sera puni d'emprisonnement d'un an au moins et d'interdiction des droits civiques ; subira la même peine celui qui rendra un autre impropre au service militaire sur la demande de ce dernier.

Ibid., § 118. — La mendicité sera considérée comme délit et punie d'emprisonnement d'une semaine à trois mois : 1° si le mendiant invente le récit de malheurs qui ne sont pas arrivés, feint des maladies ou infirmités ; 2°....

Généralités.

Nous avons déjà démontré plus haut combien souvent les maladies corporelles étaient l'objet de contestations et donnaient lieu à des explorations médico-légales. A.. prétend être malade, B... le nie; ou B... attribue à A... une maladie que celui-ci nie. Les doutes planent tantôt entre particulier et particulier, tantôt entre particulier et magistrat, homme de police ou société d'assurance, tantôt en matière civile, tantôt en matière criminelle.

Les simulations de maladies ont lieu, soit par mensonge, astuce, talent d'imitation, soit avec le secours de procédés matériels, tels que : caustiques, instruments tranchants, sang, objets odorants, bandages, lunettes, béquilles, etc. La différence qu'il peut y avoir entre une maladie simulée et une maladie occasionnée artificiellement est tout à fait sans importance en pratique pour la solution de la question.

Le procédé qui demande le moins d'efforts, le mensonge ou les exagérations sont le plus souvent employés. L'astuce et le talent d'imitation ne sont pas si généralement répandus, car il n'est pas donné à tout le monde de pouvoir représenter le myope aux yeux cli-

gnotants, le photophobe aux yeux fuyant la lumière, le sourd à l'oreille penchée, l'homme aux convulsions, de telle manière que le connaisseur qui a vu la maladie réelle puisse la confondre avec la copie. C'est pourquoi ces cas sont plus rares dans la pratique qu'on ne devrait le croire d'après les livres.

Je n'ai jamais été assez heureux pour voir et pouvoir dévoiler une femme accouchant de viande de canard (Pyl), une fille s'étant mis des pierres dans l'urèthre (Klein), un garçon urinant de l'encre (Romeyn Beck), ou une femme vomissant des grenouilles, ou une malade miraculeuse comme Rachel Herz (Hérold). Et pourtant, j'ai eu très souvent à explorer des condamnés à la prison à perpétuité, à la peine de mort, à l'emprisonnement pour dettes, qui tous me présentaient des maladies simulées.

Les médecins militaires, eux aussi, ont fait des observations analogues aux miennes.

Ce n'est pas que nous voulions nier les observations si extraordinaires de Hutchinson, Percy et autres concernant des maladies simulées avec opiniâtreté et conséquence, offrant les difficultés les plus insurmontables, ne se démasquant que devant les moyens extrêmes, par exemple la crainte d'une amputation; car le service rude des matelots anglais, opposé à la vie paisible et agréable réservée aux invalides, ainsi que la vie si pénible et si affreusement dangereuse des conscrits des armées napoléoniennes, qui avaient à parcourir le monde de batailles en batailles, étaient des stimulants qui n'ont pas d'analogues. De telles circonstances particulières expliquent bien les atteintes inouïes faites volontairement à la santé ou à la vie dans l'espoir d'un grand et durable bénéfice.

De telles atteintes volontaires sont devenues rares maintenant, parce que le diagnostic médical est devenu plus infaillible; de plus, les prisonniers se trouvant dans des établissements beaucoup améliorés et étant toujours soigneusement observés, ne peuvent avoir recours à de grossières simulations.

Motifs de simulation et de dissimulation de maladies.

Il n'est pas sans importance de connaître les motifs qui poussent à voiler la vérité, parce que cette connaissance seule peut mettre sur la voie du moyen de la dévoiler. C'est à tort que l'on ne parlerait ici que des maladies simulées, en matière criminelle, des prisonniers et des condamnés. Il arrive, au contraire, beaucoup plus de ces sortes d'exploration en matière civile.

Simulent des maladies corporelles pour se dérober à des devoirs gênants, ceux qui doivent paraître comme témoins, comme jurés; ceux qui veulent rejeter une paternité, rompre un mariage désagréable, se dispenser de service militaire ou autre, obtenir un congé pour faire un voyage, porter plainte en dédommagement pour des blessures, exciter la pitié publique ou privée; dans des cas plus rares, par pure vanité, pour exciter l'attention publique; dans d'autres cas, pour fonder une plainte contre un auteur de violences, pour se dérober à un emprisonnement, pour éviter dans les prisons la peine de la diète ou un châtiment corporel, pour atténuer une accusation d'attentat aux mœurs, pour être transporté dans une prison plus douce ou dans un hôpital, pour être dispensé d'un travail forcé.

Dissimulent des maladies corporelles ceux qui veulent ne pas être destitués, ne pas laisser dissoudre un mariage, pouvoir entrer dans une assurance de vie, voiler la cause punissable de leur maladie, par exemple : affections syphilitiques, blessures reçues dans un duel ou à l'occasion d'un meurtre.

Les circonstances du cas particulier guideront le médecin pour reconnaître les motifs.

§ 1. — Diagnostic général.

Chaque cas de cette espèce est le résultat d'un plan psychologique et doit être combattu avec les mêmes armes. C'est là la question dans laquelle le médecin légiste peut faire valoir son *judicium*, son talent de combinaison. C'est pourquoi le meilleur est celui qui a la

plus grande dose de sagacité et d'expérience. Il n'y a personne qui ne se soit trompé au commencement; mais plus tard, pour le médecin expérimenté, souvent rien que la manière d'être et de s'exprimer d'un homme suffit souvent déjà pour faire porter sur lui un jugement qui se trouve appuyé sur cent exemples précédents. Souvent des hommes prétendus atteints d'arthrite ou de rhumatisme, forcés de garder la chambre, n'ont pas été trouvés chez eux par un temps de pluie quand le médecin est venu les examiner; des gens hermétiquement couverts dans leur lit se sont trouvés tout habillés quand on a levé leur couverture; des personnes ayant la fièvre et se disant gravement malades ont été surprises faisant bonne chère; des malades que vous interrogez ne savent quelquefois pas le nom du médecin traitant; ils vous montrent comme médicaments des fioles dont les signatures datent de plus d'un an. Ce sont là des exemples journaliers qui doivent mettre en garde.

Il serait naïf, et ce serait le fait d'un homme n'ayant pas la moindre expérience, que de vouloir démontrer que l'on ne doit pas supposer toujours la simulation. Dans tous les cas où la présence d'une maladie est devenue le sujet d'un litige et où l'on a recours au médecin légiste, celui-ci doit bien se convaincre que l'exploré a intérêt à être jugé soit malade, soit non malade. Là, le diagnostic général prend ses droits ainsi que tous les secours de la science, dus aux nouvelles découvertes qui donnent une très grande sûreté au jugement médical; les cas célèbres de la littérature médicale qui ont été cités pendant des siècles, tels que la mendiante de Fontana, qui s'était collé une peau de grenouille sur la poitrine et simulait un carcinome, ou le mendiant de Pareus, qui, avec un morceau d'intestin de bœuf, simulait une chute du rectum, sont devenus impossibles.

Outre les règles de diagnostic général, nous recommandons les règles suivantes :

1° Que l'on ne se contente pas d'une seule exploration, même si l'exploré n'a pas été préparé à la visite, car s'il ne sait pas le jour ou l'heure de la visite que doit lui faire le médecin, il sait,

d'après l'instruction du procès, que cette visite doit lui être faite, et il peut avoir pris ses précautions, tandis qu'il ne s'attend pas à une seconde exploration. Elle le trouve d'autant moins préparé que cette seconde exploration suit de plus près la première. J'ai souvent dévoilé des simulations en m'introduisant pour la seconde fois chez un exploré *aussitôt après la première*, sous n'importe quel prétexte, par exemple une question oubliée, etc. Les pauvres malades alités étaient habillés ou sortis !

2° Lorsque le cas est important et que les circonstances le permettent, par exemple dans les prisons, les hôpitaux, casernes, etc., il est très important d'observer les malades sans qu'ils s'en doutent (surtout pour les maladies mentales, sur lesquelles nous reviendrons).

3° Il va sans dire que l'on doit bien réfléchir sur l'origine, la cause et le cours de la maladie ; si tout cela ne concorde pas avec les règles médicales, on a déjà fait un pas vers le but.

4° Quand le sujet se plaint d'une maladie interne, il est bon, en ayant l'air de le croire, de lui parler de symptômes les plus invraisemblables auxquels on a l'air d'attacher une grande importance ; ainsi après lui avoir fait énumérer les symptômes ordinaires on lui demande s'il n'a pas en outre, par exemple, la vue double, un engourdissement des deux pouces, des selles nécessaires tous les jours à une heure fixe, un écoulement de sang par l'oreille gauche, etc., si le malade s'y laisse prendre, on sait à quoi s'en tenir.

5° Il est bon aussi, après avoir entendu les plaintes du malade, de lui demander tout à fait le contraire. Il souffre d'obstruction qui ne cède à aucun traitement et dont il nous décrit les suites ; il souffre d'insomnies telles qu'il manque de force complétement. « Ainsi, vous n'avez jamais de diarrhée ? » — « Ainsi, vous n'avez rien moins qu'un sommeil lourd ? » On verra souvent par de telles questions de travers que le menteur hésite. Le simulant croit avoir nommé des symptômes faux de sa maladie, et il est prêt à affirmer le contraire.

6° Je ne me suis jamais trompé en déclarant « simulants » des

malades qui ne trouvaient jamais assez de mots pour décrire tout ce qu'ils souffraient dans tous les organes de toutes les parties du corps. Qu'on n'objecte pas les hystériques. Ce ne peut être qu'un ignorant qui puisse prendre un hystérique pour un homme qui simule.

7° On ne doit jamais donner son avis sur des maladies locales : tumeurs, hernies, chutes, maladies de la peau, hémorrhoïdes, blennorrhées, transpiration des pieds, etc., sans voir les parties dont il s'agit complétement nues; il faut aussi les faire nettoyer. Cependant, dans les explorations médico-légales, quand il ne s'agit pas des soldats, il arrive rarement que l'on fasse déshabiller complétement les malades.

8° Il ne faut pas se laisser tromper par des pièces de pansement de toutes espèces, la béquille, le bandage, ni par des traces de vésicatoire, des piqûres de sangsues, des cicatrices de ventouses. C'est surtout cette dernière opération qui est souvent appliquée pour tromper le médecin. Je pourrais même citer des cas où des hommes, pour ne pas entrer dans la prison pour dettes se prétendaient atteints de maladies syphilitiques et croyaient que l'on allait ajouter confiance à leur prétention par la seule raison qu'ils avaient leurs parties génitales entourées de bandages. Un de ces hommes, auxquels ce procédé n'avait pas réussi déjà à deux tentatives, eut la troisième fois l'idée étrange de s'écorcher toute la surface du gland.

9° Il est évident que tout ce que peuvent dire les collègues ou les parents n'a pas d'importance (excepté pour les maladies mentales.) Que le médecin ne base donc son jugement que sur les faits scientifiques.

10° Je n'ai jamais été à même d'employer les anesthétiques comme moyen diagnostique, il va sans dire qu'ils ne peuvent être mis en usage que lorsque le malade est sous la dépendance du médecin; dans des cas appropriés je ne déconseillerais pas leur emploi.

11° J'ai obtenu de bons résultats en administrant aux malades des médicaments qui n'en étaient pas, tels que de l'eau teinte, des pilules de pain, etc. Les menteurs croient alors qu'ils doivent avoir l'air d'être soulagés. Dans un cas très difficile de folie simulée (160e cas), ce moyen m'a mis sur le chemin de la vérité.

12° Un moyen employé de tous temps avec succès pour dévoiler

les simulations opiniâtres, c'est de menacer d'un traitement désagréable et douloureux et même d'en commencer l'emploi avec toute la réserve que commande l'humanité. Ce droit ne peut en être contesté en médecine légale, et l'expérience en démontre l'efficacité. Une femme, venue de Bohême à Berlin, s'introduisit dans une cuisine ouverte, vola des cuillers et fut emprisonnée à l'instant. Elle tomba en catalepsie et resta sans mouvement. Elle fut mise à l'infirmerie de la prison. Le lendemain, nous la trouvâmes habillée depuis la veille, agenouillée sur le lit, les mains pliées et regardant vers la fenêtre au ciel. Elle avait mangé son déjeuner; mais on ne pouvait la faire changer de position et elle ne répondait à aucune question. Pouls, aspect, regard, sensibilité tout à fait normaux; la tromperie était grossière. Un seul vomitif la fit dévoiler. Un faux sourd-muet, et un fameux voleur qui simulaient très bien des convulsions furent « guéris » par une diète de trois jours. Des affusions d'eau froide, des menaces d'opération chirurgicale allant jusqu'à la préparation des instruments en face du malade, l'application d'une petite eschare avec un fer rouge à une place insignifiante, un vésicatoire, etc., ont produit des succès favorables. Mais j'ai vu aussi qu'une opiniâtreté rare de caractère et une résolution inébranlable ont fait échouer ces procédés. Un fumiste se fit mettre quatre moxas au dos pour appuyer une fausse déclaration de maladie.

13° Dans des cas rares et difficiles, il ne reste au médecin que de mesurer sa propre astuce et sa sagacité à ceux du simulant. Le succès donne une satisfaction bien expliquable.

§ 2. — Diagnostic spécial.

D'après ce qui précède, il serait inutile d'énumérer la grande quantité de maladies qui sont simulées. Le diagnostic n'en appartient pas à la médecine légale, mais à la pathologie spéciale. Nous n'indiquerons que quelques maladies dont les simulations peuvent se découvrir par des procédés particuliers.

1° Il n'est pas besoin de dire qu'il est absurde de prétendre qu'un homme puisse vomir des grenouilles ou des serpents nés dans son

estomac, la température de cet organe ne permet pas à ces animaux d'y vivre un seul instant (Berthold). Si cette explication ne suffisait pas, on pourrait citer les expériences ingénieuses de Sander, qui disséquait la grenouille aussitôt qu'elle avait été vomie, et y trouvait des mouches dans l'estomac, ce qui prouve qu'il n'y avait pas longtemps qu'elles avaient été avalées.

2° *Incontinence d'urine.*—Nous l'avons vue assez souvent simulée. Il n'est pas difficile de reconnaître la fraude. La méthode de Hutchinson n'est pas bonne; il prétend que l'on doit mettre l'homme dans des draps blancs puis lui administrer une dose d'opium, et si le lendemain les draps ne sont pas tachés, il y a simulation. La méthode de Fallot est cruelle et inutile; il veut que l'on réveille le malade toutes les demi-heures, de manière à l'ennuyer au point qu'il avoue sa simulation; de plus, il faut pour cela des gardes-malades, ce qui ne peut se faire que dans les établissements publics.

Partout la meilleure méthode est d'introduire un cathéter; si la vessie est pleine, cela prouve qu'il n'y a pas paralysie du sphincter. Mais cette opération n'est pas nécessaire dans la majorité des cas. Si la maladie dure depuis quelque temps, on trouve à l'orifice de l'urèthre une goutte d'urine, qui, enlevée, revient aussitôt. Et même, si la maladie n'est pas encore très ancienne, on trouve tout autour des parties génitales jusqu'aux cuisses les parties rouges érodées, exhalant une odeur d'urine putréfiée, phénomènes qui ne peuvent être produits à volonté, et que des soins de propreté ne peuvent pas écarter tout à fait. Si, en surprenant le malade, on lui trouve ces symptômes, on est sûr de ne pas se tromper en déclarant que la maladie est réelle.

3° *Hémorrhagies.* Le diagnostic approfondi de l'état général et local (bouche, gorge, rectum, urèthre, etc., selon le siége prétendu de l'hémorrhagie) donnera la solution de la question. Le microscope décidera si ce qui a été évacué est réellement du sang, surtout si le prétendu sang est frais. Souvent les circonstances les plus insignifiantes peuvent avoir de l'importance, par exemple

dans un cas qui m'est arrivé. C'était une vieille menteuse qui avait simulé toutes sortes de maladies pendant bien des années et qui eut recours enfin à de soi-disant vomissements de sang. Il n'y avait pas d'organe lésé et aucun symptôme n'expliquait cet accident. Elle envoya chez moi comme preuve un mouchoir complétement teint de sang. C'est ce qui la trahit immédiatement, car il n'y avait pas une seule tache blanche, comme il y en aurait eu si l'on avait fait usage de ce linge en vomissant. Il est certain que ce mouchoir avait été plongé dans du sang. Le microscope montra des globules de sang de forme *ovale*. Elle avoua plus tard qu'elle avait trempé le mouchoir dans du sang de pigeon!

4° Il est souvent question d'*écoulements fétides* de l'oreille, du nez, du vagin, etc., qui doivent être produits par des substances irritantes, telles que de vieux fromage, de l'ail, de l'asa fœtida, etc. Je n'ai jamais vu un tel cas devenir embarrassant à juger quand on se sert d'une seringue, d'eau chaude et d'un bon spéculum.

5° Il est rare de voir simuler des *accès épileptiques*. Il n'est pas facile, en effet, de simuler les convulsions assez bien pour que les hommes de l'art puissent s'y tromper. Plusieurs signes caractéristiques de l'accès ne peuvent être imités; ainsi les convulsions toniques ou cloniques des muscles du bulbe, l'insensibilité de l'iris pour la lumière, le pouls anormal du cœur et des artères, l'insensibilité de la peau contre les irritations (la sensibilité réflexe persistante), la respiration caractéristique, même l'écume, qui arrive lentement à la bouche (*de l'écume de savon* produit par un morceau de savon mis dans la bouche, a un tout autre aspect et dévoilerait tout de suite la simulation), l'état corporel ou mental après la cessation de l'accès sont dans ce cas. Si l'on considère le moment où ont lieu ordinairement les accès (tout en ayant égard aux épilepsies nocturnes), et surtout l'endroit où le malade qui simule aime à tomber, on verra s'il y a lieu de faire des expériences pour dévoiler la simulation (1).

(1) Une femme voulait se faire passer pour épileptique et aliénée, je prouvai que la maladie mentale était simulée, mais que l'épilepsie était réelle; en effet,

Un simulant opiniâtre pourra peut-être résister à toutes les irritations, quoiqu'il soit bien croyable que Cheyne soit parvenu à dévoiler toutes les simulations en instillant de l'eau-de-vie dans l'œil; mais ils ne résisteront ordinairement pas à des mesures d'hygiène sévère telles que la translation dans une cellule, la diminution de la nourriture, etc.

Si les attaques sont rarement simulées, il est très fréquent d'entendre des malades vous dire qu'ils sont épileptiques; mais il n'y a pas un seul symptôme constant, soit dans le maintien, la physionomie, les traits, etc., qui pourraient caractériser l'existence de l'épilepsie même quand elle existe depuis quelques années, et que la fréquence des accès ne dépasse pas une moyenne ordinaire; et tout ce que les auteurs modernes (Esquirol, Cazauvielle, Romberg) ont dit à ce sujet, peut avoir quelque valeur pour certains cas d'épilepsie invétérée, mais non dans la majorité des cas. Dans les cas où l'expert n'est pas à même d'observer un accès, le médecin doit considérer la véracité de la description de la maladie de l'homme, le traitement appliqué, et être très réservé dans son jugement, etc. Dans plusieurs cas où il s'agissait d'un emprisonnement pour dettes concernant des hommes qui se disaient épileptiques et où la décision était difficile, j'ai été d'avis que l'on mît ces hommes en prison, en laissant à l'avenir le soin de nous prouver l'exactitude de ce qui avait été avancé; l'existence de l'accès se faisait attendre ordinairement en vain.

6° Quant aux *paralysies*, il faut distinguer la paralysie des nerfs sensitifs et celle des nerfs moteurs. Pour ce qui concerne les nerfs sensitifs, il est facile de dévoiler la tromperie par des blessures inattendues. Les paralysies centrales sont accompagnées de symptômes généraux que le simulant ne connaît pas et qu'il ne peut imiter. Des paralysies des nerfs moteurs sont très difficiles à reconnaître quand elles sont bien simulées.

dans la dernière audience, elle tomba subitement en attaque, se heurta la tête si violemment contre la muraille, que l'on craignit une blessure grave de la tête. Ce n'est pas ainsi que tombe un simulant.

7° La *myopie* est rarement simulée et est rarement l'objet d'une exploration médico-légale, excepté lorsqu'il s'agit de déterminer l'aptitude d'un homme à entrer dans un service de postes ou de télégraphe. Dans de tels cas la myopie est plutôt dissimulée que simulée; si un tel cas est suspect à cause d'un œil proéminent, on n'a qu'à lui tenir un livre imprimé à plus de huit pouces et il ne pourra le lire constamment. Qu'on donne ensuite des lunettes de 12 à 20, ainsi que des verres plats, et on sera de suite fixé sur la véracité de la maladie.

8° L'*amaurose* est très difficile à simuler, car la tête se tourne presque instinctivement vers l'objet qui vous surprend et la main le saisit; aussi cette simulation se présente-t-elle rarement au médecin légiste. Pour des hommes aussi énergiques et aussi tenaces que celui dont parle Mahon (*Méd. lég.*, I), la menace d'un objet pointu devant les yeux ou d'une opération, n'aura aucun effet; du reste, ces hommes sont rares. Nous recommandons aux jeunes médecins légistes d'étudier dans les hôpitaux où se trouvent des maladies des yeux, l'*habitus* des amaurotiques, car cet *habitus* a la plus grande importance pour le diagnostic de la simulation. Le regard vague ne se fixant sur rien, une certaine mollesse dans le maintien, un clignotement continuel des yeux, sont là des manœuvres qui demandent une grande habileté et une étude approfondie de la maladie, ce qui se rencontre rarement. Il suffit de voir les acteurs et actrices célèbres dans les rôles d'aveugles pour vérifier l'exactitude de ce que nous disons. L'*habitus* général est d'autant plus important que les signes particuliers, tels qu'une insensibilité de l'iris, les dentelures de la pupille, l'aspect nébuleux que présente la chambre postérieure de l'œil, les yeux louchants ne se rencontrent pas chez *tous* les amaurautiques. La dilatation artificielle de la pupille se reconnaît facilement chez le faux « aveugle », car elle n'est pas persistante.

Avec l'ophthalmoscope on verra s'il y a des changements dans la couleur, dans les vaisseaux de la rétine, etc. Il est très bon de se servir de l'ingénieuse découverte de M. de Graefe pour reconnaître

l'amaurose unilatérale (1). Devant l'œil sain de celui que l'on soupçonne de simulation, on tient un prisme, soit en haut, soit en bas, et une lumière, et on lui demande s'il voit une ou deux lumières. S'il voit deux flammes, dont l'une change avec les mouvements du prisme tandis que l'autre reste immobile, on peut affirmer qu'il y a simulation. Pour l'amaurose bilatérale on fera entrer une lumière très forte dans l'œil, ce qui permettra de voir la sensibilité de la rétine. Dans l'amaurose cérébrale ne datant que de quelques mois, M. de Graefe voit très bien la dégénérescence blanche, fibreuse, du nerf optique et l'atrophie de la rétine.

9° *Surdité et demi-surdité.* — Ces questions de surdité nous ont quelquefois beaucoup embarrassé et n'ont pu être résolues qu'après de nombreuses explorations. On doit d'abord bien nettoyer l'oreille externe, afin d'éloigner les corps étrangers ou le cérumen endurci, etc.; puis, au moyen d'un spéculum, on cherchera s'il y a des altérations du tympan, etc. On ne doit pas négliger l'exploration du gosier pour rechercher s'il n'y a pas une hypertrophie des amygdales. Le cathétérisme de la trompe d'Eustache demande une grande habileté et n'avance pas beaucoup la question, car un résultat négatif ne prouverait rien.

Le diagnostic physionomique a plus de valeur. Celui qui est sourd d'une oreille penche instinctivement la tête et présente l'oreille saine à celui qui lui parle, quelquefois en ouvrant plus ou moins la bouche. Rarement on trouvera un homme sourd qui parlera avec une voix ordinaire. Au contraire, le sourd ne s'entendant pas lui-même parle ou trop haut ou trop bas. Pour dévoiler une ruse opiniâtre, les ruses bien adaptées au cas auront plus de succès que les moyens de force. On obtiendra de bons résultats en mettant en jeu les passions, les instincts des différentes personnes selon leur position sociale et leur situation dans le procès. Le procédé le plus simple et le plus facile consiste simplement à baisser la voix subitement et au moment voulu.

(1) *Archiv fur Ophthalmol.* II. 1.

Une étrangère, très instruite, qui s'était vu ouvertes les portes de la haute société, fut reconnue comme voleuse et fut emprisonnée. Pour être mise en liberté, elle eut recours à mille expédients qui n'eurent aucun succès ; enfin, elle se plaignit que l'humidité de la prison, qui du reste était très saine, lui « était tombée sur les oreilles » et lui avait ôté la faculté de l'ouïe. Même quand on lui parlait à très haute voix elle répondait de travers certainement avec intention. Je commençai par avoir l'air de croire à sa maladie et de vouloir la soigner; puis, dans une de mes visites, je dis à haute voix : « Mon Dieu! il y a donc ici de la vermine! » Et j'ajoutai vite très bas : « Vous avez un pou sur votre manche droite. »—Aussitôt la « dame » tourna et regarda vivement son bras droit en faisant un mouvement de dégoût. Elle s'était dévoilée.

Toute la Cour fut témoin de la scène suivante : Une vieille méchante paysanne avait frappé sa voisine, nommée Lemke, avec une serpe sur l'avant-bras gauche et était accusée d'avoir fait une blessure importante. Elle se disait faible, malade, et surtout tout à fait sourde. Elle fut placée auprès du président ; mais comme les débats ne pouvaient avoir lieu à cause de la soi-disant surdité, l'affaire fut suspendue et je fus requis comme expert. Lorsque j'entrai à l'audience elle était tout à fait près de la Cour, ne comprenant pas une seule question. En criant très fort je ne pouvais me faire comprendre que très difficilement ; et pourtant le maintien de la femme me donnait une profonde conviction de sa simulation. Je lui criai à l'oreille : « Vous êtes accusée d'avoir blessé gravement la femme Lemke. » Elle répondit : « Ce n'est pas vrai. » Je continuai à crier : « Mais la femme Lemke ne le dirait pas si cela n'était pas vrai » ; et je continuai vite et très bas : « car elle n'est pas menteuse. » L'accusée poussait le désir de la vengeance tellement loin qu'elle sacrifia sa simulation au plaisir de répondre : « Si, elle est une menteuse ! » Le mensonge était dévoilé, l'affaire suivit son cours.

10° La *surdi-mutité* est très rarement simulée dans les cas médico-légaux, et pourtant j'en ai vu deux cas.

Un de ces cas était très maladroitement simulé. La femme W...,

née de X,.., d'une très haute noblesse, était traduite devant le tribunal pour vagabondage (!) et voulait se faire passer pour sourde-muette à l'audience; mais le soir elle causait avec sa camarade de prison jusqu'à ce que celle-ci s'endormît. Elle se trahit elle-même quand on la transporta dans une autre prison en protestant vivement contre cette mesure et avoua qu'elle avait simulé.

A..., un repris de justice, comparaissait devant le tribunal; après avoir répondu aux premières questions, il cessa subitement de répondre, faisant entendre par des gestes et par écrit qu'il venait de devenir subitement sourd-muet, et que cela lui était déjà arrivé il y a quelques années (!). On nous requit pour expertiser cet homme. Nous avions, il va sans dire, la conviction qu'il mentait. Au milieu de la conversation par écrit que je liai avec lui, à un certain moment, un aide frappa derrière lui le plancher avec un bâton; il ne se tourna pas, ce qui fit découvrir son mensonge; car il est certain que le sourd-muet sent lorsqu'un plancher sur lequel il se trouve est mis en vibration. J'ai fait cette expérience très souvent dans notre grand établissement de sourds-muets et je suis persuadé de son exactitude. Les sourds-muets véritables, derrière lesquels on fait dans une chambre un petit bruit, par exemple en frappant avec le pied, ou même en laissant tomber une petite clef, se *tournent tout de suite* du côté du bruit. Ils aiment à montrer par un sourire touchant qu'ils se trouvent en relation avec le monde. Donc la non-réaction fait conclure qu'il y a simulation. Notre voleur A... recouvra sa parole après deux jours de diète.

Ajoutez qu'un autre sourd-muet, et mieux un instituteur de sourds-muets, reconnaîtra celui qui simule à la manière dont il fait des gestes. Quoique la surdi-mutité soit très facile à dévoiler, un cas qui s'est présenté au professeur Maschka (1) mérite d'être raconté. Un vagabond, soupçonné de simulation de surdi-mutité, ne sentait pas les bruits que l'on faisait derrière lui, et un instituteur de sourds-muets déclarait que les gestes de cet individu n'avaient aucun rapport

(1) *Prager, Viertj, Schrift* 1857, III, p. 111.

avec ceux des sourds-muets. Néanmoins, M. Maschka n'ayant pu obtenir de lui un seul son articulé, ni en le réveillant subitement, ni en l'endormant par le chloroforme, le déclara non-simulant. Qui des deux avait raison (1)?

(1) Nous n'ajouterons pas d'observations à ce chapitre qui en contient, du reste, déjà beaucoup, ainsi que les chapitres précédents.

SECTION VII.

MALADIES MENTALES.

LÉGISLATION. — *Allgem. Landrecht*, vol. I, tit. 3. § 3, Celui qui n'a pas la faculté d'agir librement, n'est pas engagé par les lois.

Ibid., *Ibid.*, § 7. Lorsqu'une action a été commise par quelqu'un sain d'esprit, celui-ci est responsable des suites immédiates.

Ibid., *Ibid.*, § 8. Il en est de même pour les suites médiates, autant qu'il a pu les prévoir.

Ibid., *Ibid.*, § 14. Le degré de responsabilité pour les suites tant immédiates que médiates doit être réglé sur le degré de liberté de celui qui a agi.

Ibid., *Ibid.*, § 24. Quant à la responsabilité d'un homme sain d'esprit, on ne prendra pas en considération les conditions de l'individualité.

Ibid., *Ibid.*, § 25. Seulement pour les crimes et les contrats qui supposent une confiance spéciale entre les parties contractantes, le degré de responsabilité se réglera sur les qualités personnelles de l'individu.

Code civil rhénan, art. 901. Pour faire une donation entre-vifs ou un testament, il faut être sain d'esprit.

Allg. L. R., vol. I, tit. 1, § 27. Ceux qui sont privés complétement de l'usage de leur raison sont nommés en sens légal : furieux (*Rasende*) ou déments (*Wahnsinnige*).

Ibid., *Ibid.*, § 28. Ceux qui sont privés de la faculté de réfléchir sur les conséquences de leurs actions, sont nommés en sens légal : imbéciles (*Blodsinnige*).

Ibid, *Ibid.*, § 29. Quant aux droits dépendant de l'âge, les furieux et les déments sont regardés comme des enfants au-dessous de sept ans accomplis, les imbéciles, comme des mineurs âgés de moins de quatorze ans.

Ibid., vol. II, tit. 18, § 12. Les furieux ou déments qui ne sont pas sous la surveillance d'un père ou d'un mari, doivent être placés sous tutelle.

Ibid., § 13. Pour constater qu'un individu est furieux ou dément ou imbécile, il faut une exploration médicale faite par des experts en présence d'un juge.

Ibid., *Ibid.*, § 34. Les furieux, ou déments ou imbéciles, doivent être mis sous une surveillance continuelle, afin qu'ils ne puissent faire aucun dommage ni à eux-mêmes ni à autrui.

Ibid., vol. I, tit. 12, § 21. Tout individu mis sous tutelle à cause de fureur, démence ou imbécillité, est incapable de contracter par testament pendant la durée de la tutelle.

Code civil rhénan, art. 174. L'état de démence du futur époux peut être invoqué comme obstacle au mariage, devant les tribunaux.

Allg. L. R. vol. II, tit. 18, § 815. La tutelle imposée aux furieux, déments, imbé-

ciles, doit être levée, s'ils parviennent à avoir l'usage complet de leur esprit.

Ibid., *Ibid.*, § 816. La mission du tribunal est alors d'explorer si cet état existe ou non. Pour cette exploration, outre le tuteur, le tribunal doit appeler l'assistance d'un expert.

Code de procédure criminelle, § 279. La moralité et la vie antérieure d'un prévenu, augmentent ou diminuent ordinairement la valeur des indices trouvés, et aident à juger le degré de la responsabilité; voilà pourquoi elles doivent être recherchées.

Code pénal prussien, § 40. Il n'y a ni crime ni délit lorsque le prévenu était en état de démence, imbécillité ou fureur au temps de l'action, ou lorsqu'il a été contraint par une force ou par des menaces auxquelles il n'a pu résister.

Ibid., *Ibid.*, § 42. Lorsque l'accusé aura moins de seize ans, s'il est décidé qu'il a agi sans discernement, il sera acquitté, etc.

Ibid., *Ibid.*, § 43. S'il est décidé qu'il a agi avec discernement, les peines seront prononcées ainsi qu'il suit, etc.

Loi du 3 mai 1852, art. 81..... Parmi les questions qui doivent être décidées par le jury se trouve celle de la responsabilité.

CHAPITRE PREMIER.

PSYCHOLOGIE MÉDICO-LÉGALE GÉNÉRALE.

Difficulté de la question. — Parmi les nombreuses questions qui se présentent au médecin légiste, il n'en est pas qui soit plus difficile à résoudre que celle qui consiste à juger l'état mental d'un individu. En effet, les signes qui doivent servir de base au jugement sont très vagues et très difficiles à saisir. Le matérialisme a bien essayé de trancher cette difficulté, et l'on a voulu expliquer les fonctions de l'âme par les règles anatomiques et physiologiques du système nerveux; mais ces hypothèses, permises aux hommes qui cherchent des théories, n'ont jamais été prises en sérieuse considération par les praticiens, car non-seulement elles ne sont d'aucune utilité, mais encore, dans certaines circonstances, elles ont eu des résultats très fâcheux.

La seule méthode que je trouve applicable en médecine légale pour juger l'état mental d'un individu, c'est la méthode empiriquo-psychologique; mais elle exige de la part de celui qui s'en sert des

qualités bien diverses : ainsi, outre une connaissance approfondie de la science, outre une pratique de longue date, il faut encore posséder une grande connaissance du monde et savoir analyser et synthétiser parfaitement les actions des hommes.

Pour donner une idée de la lourde tâche du médecin dans cette circonstance, nous signalerons quelques-unes des difficultés qui se présentent à lui. D'abord comment poser la limite qui sépare la santé de la maladie mentale? Ne voit-on pas chez les hommes sains d'esprit, des différences énormes dans l'énergie des diverses facultés de l'âme? Et ne sont-ce pas de rares privilégiés ceux dont, par bonheur, les facultés mentales ont acquis un égal développement, ceux enfin qui jouissent d'une santé mentale complétement intacte? L'un, doué d'une mémoire très fidèle, possède un jugement très imparfait; l'autre, plein d'une vive imagination, n'a aucune énergie dans la volonté; celui-ci a un caractère d'une gaieté et d'une vivacité extraordinaires qui l'entraîne au delà des limites des convenances sociales; celui-là, doué d'un génie remarquable, imprime à toutes ses actions le cachet de son originalité, qui peut être poussée à un tel degré qu'il provoque le scandale.

D'un autre côté, les instincts, les affections, les passions, ne sont-ils pas autant de causes qui poussent les hommes à des actions devant lesquelles il est excessivement difficile de dire si celui qui les a commises était un fou ou un homme sain d'esprit?

Je ne saurais également trop appeler l'attention des psychologistes sur ces êtres abjects qui traînent depuis de longues années la moitié de leur vie dans les prisons, qui sont abrutis par des débauches de toutes espèces, et qui, ayant rompu depuis longtemps avec la morale et avec leur conscience, se laissent entraîner de vices en vices, de crimes en crimes. Il est certain que ces hommes, descendus jusqu'au plus ignoble avilissement, sont privés en grande partie de l'énergie du système nerveux, je dirais même de l'énergie du discernement, et qu'il est presque impossible de déterminer s'ils ont oui ou non dépassé les limites de la santé mentale.

Nous signalerons aussi combien il est quelquefois difficile de re-

connaître un des critériums les plus importants, *le motif* qui a fait agir. Il faut, en effet, une expérience profonde du monde pour trouver les motifs bizarres de certaines actions, motifs qui peuvent être enfouis très profondément dans la conscience de l'homme.

Enfin, il y a à éviter le danger des simulations, souvent si bien conduites, et celui des dissimulations que les malades savent, dans certains cas, rendre méconnaissables. Nous parlerons plus bas de la théorie erronée à laquelle a donné lieu l'habileté de certains aliénés à maîtriser leur maladie et à la cacher pendant un certain temps.

But de l'exploration. — L'état mental d'un individu peut donner lieu à une exploration médicale en matière civile ou en matière criminelle.

En matière civile, dans les affaires d'interdiction, lorsqu'il s'agit de déterminer si quelqu'un est capable de faire un testament, de déposer un témoignage, de prêter un serment, de remplir une fonction, d'administrer sa fortune, etc., en un mot, s'il est *capable de contracter*.

En matière criminelle, lorsqu'il s'agit de déclarer si un homme accusé de crime ou de délit, se trouvait, au moment du fait, dans un état mental qui ne lui a pas laissé « la faculté d'agir librement, » de telle sorte qu'il n'a pu prévoir les suites de ses actions « s'il n'y a eu ni crime ni délit, parce que l'accusé était imbécile ou dément au temps de l'exécution de l'acte » ; en un mot, s'il doit être déclaré *responsable*.

La signification psychologique du mot responsable est positive, et chacun a dans la conscience les principes de morale que nous allons essayer de résumer :

1° Il y a dans l'homme un principe bon et un principe mauvais.

2° L'homme possède la faculté de discerner entre ces deux principes aussi longtemps que sa santé mentale est intacte (*libertas judicii*, Mittermaier).

3° Ces deux principes distingués, l'homme a la liberté complète de suivre celui qu'il veut ; il a la *liberté du choix*, « la liberté morale » (*libertas consilii*, Mittermaier).

b° Tout homme sait ou doit être considéré comme sachant que, malgré la liberté du choix, il doit suivre les inspirations du bon principe et résister aux tentations du mauvais principe.

5° Tout homme sait également que s'il succombe aux tentations du mauvais principe, il aura à subir les punitions que lui infligera son juge intérieur, sa conscience.

Telles sont les lois éternelles qui servent de base à la morale et au moyen desquelles on juge la responsabilité.

Seulement, l'organisation de la société a voulu que l'on remplaçât le juge intérieur, la conscience, par une autre juridiction destinée à sauvegarder les intérêts de tous et à punir s'il y a lieu.

D'après cela, la responsabilité d'un individu, c'est *la possibilité psychologique de juger ses actions selon les dispositions de la loi.*

Nous avons dit que le sentiment de la culpabilité était inné; il n'en est pas de même de la *capacité de contracter*, qui demande un certain développement moral, une sorte d'éducation et d'expérience de la vie. De là une grande différence pour le psychologue dans le jugement de ces deux questions. On trouvera des enfants ayant parfaitement la conscience de la criminalité d'une action et qui ne pourront faire un acte, administrer une fortune, etc. L'observation 171 montrera l'exemple d'une voleuse « imbécile » interdite, et qui fut condamnée parce que je prouvai qu'elle était responsable de son crime.

La définition que nous venons de donner de la responsabilité laisse entrevoir assez clairement que le médecin n'a pas à l'apprécier, car celui-ci ne doit avoir pour but de son expertise que les phénomènes de la nature, et n'a pas à s'inquiéter de l'interprétation des expressions du Code; cependant nous avons cru devoir y insister, car il nous est arrivé souvent d'être questionné par le tribunal sur la responsabilité, quoique, d'après la loi, le médecin n'ait qu'à déterminer si l'accusé est « imbécile », « dément », ou « furieux ».

Cette manière d'agir de la part des tribunaux prussiens est d'autant plus une anomalie que les législateurs se chargent eux-mêmes

d'apprécier la culpabilité des enfants, et des mineurs sans consulter l'homme de science.

Les axiomes que nous avons énoncés plus haut prouvent combien il est insensé pour le médecin de vouloir prendre en considération certaines circonstances qui doivent atténuer ou aggraver la culpabilité; par exemple, la condition particulière des femmes grosses, des sourds-muets, des épileptiques, etc. En effet, chacun de ces états peut bien être une cause d'aliénation mentale; mais cette aliénation ne différera en rien de celle d'un maniaque ou d'un furieux ordinaire, et devra être jugée absolument de la même manière par le médecin légiste.

C'est donc à tort que l'on a érigé en spécifiques tous ces cas qui ne le sont pas; et je ne puis trop blâmer cette tendance regrettable de toujours *classifier* en médecine légale, tandis qu'au contraire tous les efforts doivent tendre à l'*individualisation et à l'éclaircissement de chaque cas particulier*.

Degré de culpabilité. — Nous avons déjà dit que les limites entre la santé et la maladie mentale ne sont pas mathématiquement posées, c'est pourquoi je pense qu'il serait difficile de ne pas admettre des degrés de responsabilité.

C'est ce que le législateur a compris en admettant la possibilité de circonstances atténuantes qui peuvent faire varier la punition entre des limites assez étendues assignées par le Code au même crime.

§ 1er. — Diagnostic médical de la responsabilité.

Les signes corporels appréciables de l'aliénation mentale ne peuvent être que des aides précurseurs dans le diagnostic et ne peuvent avoir que le titre de probabilité, car il n'en est pas dont la présence entraîne nécessairement l'existence de cette maladie.

C'est donc vers le diagnostic psychologique que le médecin doit surtout diriger son étude; il doit combiner toutes les circonstances se rapportant à la vie antérieure, au caractère et aux tendances de l'ac-

cusé ; peser sa manière d'agir avant, pendant et après l'action, etc. Je vais énumérer et discuter les circonstances qui peuvent faciliter la tâche du médecin dans cette question.

1° D'abord le crime est-il *un fait isolé* dans la vie de l'accusé, ou bien devait-on s'y attendre d'après la conduite antérieure et n'est-ce que le résultat d'espérances criminelles ?

Ce point est important à constater, car il est rare qu'un homme qui pendant toute sa vie est resté fidèle à l'honneur, change tout à coup de conduite, s'il n'y est pas poussé par des circonstances psychologiques provenant, soit d'une maladie mentale, soit d'une violente passion, circonstances qui, au moment où il commet son crime, lui ôtent plus ou moins la liberté du choix de conduite.

Les observations 173 et 174 montreront deux exemples de faits isolés dans lesquels deux malheureux pères assassinèrent leurs enfants, qu'ils avaient toujours aimés avec tendresse.

Nous verrons plus tard que cette théorie du fait isolé, mal interprétée, a donné naissance aux hypothèses les plus insoutenables.

2° *Les motifs du fait* (*causa facinoris*). — Ils ont donné lieu à de nombreuses discussions ; les uns les ont déclarés insignifiants ; d'autres très importants pour le jugement psychologique de l'accusé.

On a dit que les motifs des actions des hommes étaient si profondément cachés dans leur conscience, qu'il était impossible à un tiers de les dévoiler, si ce n'est à Dieu lui-même ; ce n'est pas là une objection scientifique, et par conséquent elle ne peut avoir aucune valeur ; c'est un moyen commode de cacher une difficulté sous le manteau d'une phrase.

Nous considérons comme plus sérieuses les objections suivantes :

a. Les motifs des actions des hommes varient avec les nombreuses différences de leur individualité.

b. On trouve des criminels certainement coupables, qui commettent des actions criminelles par les motifs les plus futils.

c. Il y a des catégories de crimes et délits qui manquent de motifs

saisissables, et qu'on ne voudra certainement pas ne pas ranger dans la série des actions imputables, par exemple, les attentats aux mœurs, les crimes commis par le fanatisme politique, etc. Nous allons répondre à ces objections.

a. Il est indubitable qu'il y a autant de motifs divers que de divers caractères ; ainsi A... a eu pour mobile un motif qui pour B... jusqu'à Z... n'aurait pas eu le même effet.

Markmann voit dans une auberge une fille ayant une chemise blanche dans son panier ; il lui prend envie d'avoir cette chemise ; il la suit dans la rue, l'attaque et la tue.

Un jeune homme, H..., employé dans l'administration des forêts, avait sa fiancée au bras dans un jardin public, il reçoit d'un autre jeune homme un soufflet dans une discussion subitement soulevée ; hors de lui, il tire de sa ceinture un pistolet chargé qu'il portait toujours dans l'exercice de ses fonctions ; il tire sur son aggresseur, le frappe au cœur et le tue sur le coup.

Nous n'avons pas besoin de dire que H... n'aurait pas commis ce meurtre pour posséder une chemise ; que Markmann n'aurait pas eu un sentiment d'honneur aussi susceptible et qu'il aurait plutôt satisfait sa vengeance par de simples coups de poing. Et pourtant, chacun avait *son* motif en commettant son action.

Celui qui voudra juger une action devra donc se mettre *au point de vue de celui qui l'a commise*, et non à son propre point de vue, règle générale que l'on doit toujours suivre dans cette question, et qui aurait pu éviter mille erreurs.

b. La futilité du motif. Cette futilité n'est souvent qu'apparente pour celui qui regarde la question en désintéressé. En effet, voici son raisonnement : « Comment Markmann a-t-il pu assassiner pour une chemise ? comment Brettschneider (qui tua son camarade pour avoir sa bourse contenant 12 sous) a-t-il pu assassiner pour si peu de chose ? Ces hommes doivent être fous ! »

Une telle logique fait honneur à la morale d'un homme du monde ; mais c'est une preuve d'ignorance de la part d'un expert. Pourquoi pas assassinat et crime imputable pour 12 sous ? La futilité du motif

peut aussi bien prouver *la rare perversité* de l'accusé que sa non-culpabilité.

Car, de même que la vie d'une mouche n'est rien pour nous et que nous la tuons sans remords afin de nous épargner une piqûre désagréable, de même Brettschneider, qui, comme l'instruction l'a prouvé, était descendu jusqu'au dernier degré de la perversité, n'a pas hésité un instant entre la possession de 12 sous, qui devait le nourrir pendant quelques jours, et la vie d'un homme dont le sommeil rendait son crime si facile.

Combien de fois une simple injure ou un soufflet adressé par un fermier à une paysanne n'a pas poussé celle-ci à incendier la maison ? La disproportion entre la cause et l'effet semblait trop grande pour permettre une explication aussi simple. Il faut, disait-on, qu'il y ait une autre cause, ne serait-ce qu'une aberration de l'instinct poussant à l'incendie. Et pourtant il est facile de considérer que cette fille était sans la moindre éducation, d'un mauvais caractère, encore à moitié enfant, et qu'elle pouvait bien être poussée à satisfaire sa vengeance d'une manière aussi facile. Qu'on se place là encore au point de vue de celle qui a commis l'acte et on appréciera le fait dans son vrai jour.

c. Crimes en apparence sans motif. — Il est vrai que quelquefois il n'y a pas de motif si on prend ce mot dans son sens restreint; si l'on entend par là possession, gain, avantage, ce que veut avoir le faussaire, l'assassin, non pas le régicide ou celui qui viole. Mais le vrai motif (*causa facinoris*) n'est autre que *la tendance raisonnée qui pousse à satisfaire illégalement un désir personnel*, un désir de quelque sorte qu'il soit, soit de possession, soit pour assouvir les sens, soit d'amour-propre pour se faire un nom dans l'histoire et même dans des cas assez fréquents « la joie de faire une malignité » ; très souvent c'est ce dernier motif qui pousse à de petits délits ou à des crimes soit des enfants, soit des jeunes gens, qui éprouvent du bonheur à casser des lanternes ou à incendier ses maisons. Ici appartiennent aussi les méchantes gamineries si difficiles à expliquer et qui se répètent de temps en temps, consistant à verser

de l'acide sulfurique sur les habits de personnes tout à fait inconnues, les piqueurs et autres (1). (Voir les obs. 205 à 211.)

Je dois remarquer qu'il existe des individus qui éprouvent une joie réelle dans le mal, une sorte de volupté dans la cruauté, et ces sentiments poussés très loin ont trompé les observateurs jusqu'à leur faire admettre la non-culpabilité. Chez tels gens, doués quelquefois d'une horrible cruauté, nous voyons une jouissance dans le mal qu'ils font aux animaux et une véritable joie à l'aspect de leurs tourments, et nous avons vu depuis Néron et Tibère, presque à chaque siècle, de ces natures hideusement bestiales, trouvant les plus délicieuses voluptés dans le spectacle de la ruine, des tortures et des meurtres les plus cruels. Nous en citons des exemples :

Le comte de Charleroi (Bourbon) se rendit coupable de plusieurs meurtres, entre autres il tira un coup de fusil sur un domestique qui était sur un toit, absolument comme il l'aurait fait pour un animal dangereux. (Pour lui, ce prince dégénéré, la vie d'un homme n'avait aucune valeur.)

Un scélérat, raconte Bottex, jeta un enfant à l'eau, et resta dans un voluptueux contentement en le voyant se débattre contre la mort.

Les terribles femmes Jager et Gottfried empoisonnèrent leurs maris et leurs enfants, et se réjouissaient à l'idée des horribles souffrances qu'elles causaient.

La femme Pohlman, indigne du nom de mère, attrapait des guêpes, qu'elle enfermait avec son enfant qu'elle voulait tuer (2).

Il y a des auteurs qui, pour de tels cas et autres semblables, cherchent partout des manies, des gens que nous pourrions appeler *manio-maniaques*, qui voient là un instinct malade, une passion

(1) Dans les années 1817 et 1820, à Augsbourg, quinze filles furent blessées dans des attaques nocturnes. Charles Bentle, âgé de trente-sept ans, avoua les avoir blessées toutes et assura s'être donné toutes les peines possibles afin de ne pas les blesser dangereusement (cet aveu est très important pour juger son état mental pendant le fait). Il s'excusa disant qu'il avait été poussé par un « instinct irrésistible. » On trouva chez lui sept poignards. La Cour le déclara coupable et il fut condamné à quatre ans d'emprisonnement.

(2) Voir 2e vol., cas 61.

du meurtre (nous ne voulons pas parler de la monomanie homicide), tandis que ce sont des actions réfléchies, commises par des hommes dont la perversité est poussée jusqu'aux limites les plus diaboliques, et qui suivent les caprices les plus excentriques de leur déplorable et hideux pervertissement.

Nous n'hésitons pas à dire que si on trouve un motif réel comme ceux que nous venons de définir, en se mettant au point de vue de l'accusé, on pourra admettre la culpabilité au moment où l'action a été commise, et *vice versa*. Il va sans dire que ce motif lui-même ne doit pas être basé sur une conception délirante, comme par exemple Hoffmann, qui tua son rival à cause d'une jalousie chimérique; il ne faut pas non plus que ces motifs soient en désharmonie complète avec les lois de la nature et des sentiments humains, par exemple les cas où les parents tuent des enfants bien-aimés pour les soustraire aux souffrances de ce monde, des cas où des malheureux assassinent par suite du désir qu'ils ont d'être guillotinés (voir les cas 173, 174, 176), cas dans lesquels des circonstances aussi particulières rendront le jugement facile.

3° Il sera toujours important de rechercher si l'accusé a commis l'action en *suivant un certain plan*. Mais c'est une circonstance qui aidera peu le diagnostic, quoiqu'il semble naturel de penser qu'un plan raisonné annonce une raison saine, et un plan non raisonné une raison malade.

En effet, les crimes dont le plan n'est pas médité sont commis tout aussi souvent par suite de la séduction des circonstances (« l'occasion fait le larron » et d'autres criminels), par suite de la violence des passions que par des gens aliénés. D'un autre côté il arrive souvent que des aliénés, dont la non-culpabilité est hors de doute, usent d'une grande ruse et mettent dans la combinaison de leur plan tout le soin d'un homme raisonnable, par exemple lorsqu'il s'agit de se sauver de la maison de santé. Un aliéné qui était renfermé dans une maison de santé à Londres, avait volé avec adresse, à des ouvriers qui travaillaient à la maison, un morceau de métal dont il fit une scie avec laquelle il lima les barreaux de fer de sa fenêtre, et exécuta son plan,

médité depuis longtemps, de prendre la fuite. Tout prouvait la préméditation la plus calme et la plus suivie. Une fois dehors, il se dirigea droit jusqu'au palais du duc de Wellington, où il se fit annoncer comme son fils aîné (1).

Il n'y a dans que les cas où le plan lui-même est empreint du cachet de l'aliénation mentale que ce caractère peut servir au diagnostic psychologique. Un monsieur de X..., autrefois officier, habitant Potsdam, voulait aller à Berlin pour obtenir une faveur du comte de ***. Il partit le matin en suivant un régiment qui se rendait à Berlin, et dans lequel il n'avait aucune connaissance; à moitié chemin, se trouvant fatigué, il s'arrêta et monta sur une voiture de meubles pour achever sa route, tandis qu'il y a des chemins de fer de Potsdam à Berlin, qui partent toutes les deux heures, et que ce même monsieur avait assez d'argent dans sa poche pour faire ainsi le voyage beaucoup plus vite et beaucoup plus commodément.

La paysanne L..., aliénée depuis plusieurs années, nourrissait l'intention d'égorger ses trois enfants légitimes. Dans ce but, six jours avant son crime elle déroba en cachette le rasoir de son mari et le cacha. Mais ce rasoir était le seul que possédait le mari, et il s'en servait tous les deux jours; au moment où il lui manqua, il le demanda à sa femme, avec laquelle il habitait seul une maison déserte. Et où avait-elle caché le rasoir? Dans une vieille armoire qui était toujours ouverte, et qui depuis longtemps n'avait plus de clef. Le mari le trouva, s'en servit et le remit sur la cheminée à sa place ordinaire sans se douter de rien. La malheureuse femme le prit de nouveau pour exécuter son crime. Si cette femme n'avait pas été aliénée, n'aurait-elle pas pris d'autre précaution pour commettre ce crime? Ces exemples, que l'on pourrait multiplier, prouvent *qu'il est erroné de penser que la préméditation seule implique la culpabilité;* c'est pourtant une erreur que font souvent les hommes étrangers à la médecine (voir l'obs. 176).

(1) Knagg's, *Unsoundness of mind considered in relation to the question of responsibility for criminal acts.* London, 1854, p. 14.

4° On doit rechercher si l'accusé a fait des tentatives *pour se soustraire à la punition*, et s'il a été jusqu'à faire des préparatifs avant l'exécution du crime dans cette intention. Dans le dernier cas, il aura, par exemple, eu recours à un travestissement ou à une défiguration, soit en se coupant la barbe, soit en s'en mettant une fausse, il aura préparé une preuve d'*alibi*, ou un moyen de fuir, il aura eu soin de commettre son action la nuit et sans témoin. Toutes ces circonstances peuvent faire croire qu'il a eu conscience de la criminalité de son action.

Mais il est très important de bien considérer si toutes ces précautions ont été raisonnées et dirigées avec réflexion vers un même but, ou si ce n'est pas seulement le résultat d'un esprit malade qui très souvent a encore un discernement vague du bien et du mal, et qui quelquefois, lui aussi, fait, avant de commettre l'action, qu'il prémédite des préparatifs de cette espèce. Alors ces préparatifs eux-mêmes seront empreints du cachet de la folie, et ils seront d'un grand secours dans le diagnostic. Ainsi, la paysanne L..., dont nous avons parlé plus haut, au moment où elle voulut tuer ses enfants, eut soin de suspendre son tablier devant la fenêtre de sa chambre, dans laquelle elle appela l'un après l'autre ses enfants et les égorgea, tandis que son mari était aux champs. Or, comment cette précaution était-elle prise? D'après la dimension de son tablier il fut prouvé qu'il ne pouvait recouvrir qu'un tiers de la fenêtre et devait permettre encore aux passants de voir parfaitement ce qui se passait dans la chambre.

Le tapissier Schultz, qui égorgea lui aussi ses quatre enfants bien-aimés, eut soin d'éloigner sa domestique, le seul témoin possible du meurtre *prémédité*. Pour cela il écrivit à un curé qui demeurait de l'autre côté de la ville et envoya cette lettre par la domestique. Or, ce curé était inconnu de Schultz, et la lettre contenait seulement ces mots : « Monsieur... signé Schultz. »

Cependant, le *manque* de preuve de préparation ne peut pas acquérir le titre de preuve; car il arrive souvent que le malfaiteur réellement coupable n'est pas à même de pouvoir faire ces prépara-

tifs comme par exemple pour les crimes commis dans le feu de la passion ; et, dans cette circonstance, il agit comme l'aliéné, aveuglément, et sans calculer, dans la majorité des cas, les suites de ses actions ni leur criminalité.

Il faut juger autrement les tentatives ayant pour but de se soustraire à la punition, qui ne sont faites *qu'après* l'action, par exemple lorsque l'accusé se sauve, nie, cache le corps du délit.

Le malfaiteur coupable fait ces tentatives dans la plupart des cas; mais le malfaiteur dont les mobiles sont la vengeance, le fanatisme politique, souvent ne prend pas ces précautions ; quelquefois même le criminel endurci, se confiant à la bonne étoile qui l'a déjà protégé jusque-là, se présentera hardiment sans faire un pas pour se soustraire au châtiment. Ces hommes se comportent alors comme l'aliéné, qui reste impassible dans sa triste naïveté.

5° Le *repentir* est, comme tout le monde le sait, un symptôme, très peu sûr pour guider le médecin dans la recherche de la responsabilité, car on connaît, quand on a eu des rapports avec le monde des malfaiteurs, quel emploi ils font de ce moyen. Il y a d'abord des actions qui excluent le repentir, ce sont la plupart des vols, les attentats aux mœurs, les crimes commis par vengeance, etc. Chez beaucoup de natures avilies, il faut une excitation plus grande pour réveiller la conscience. Qui a jamais vu un voleur de profession ayant du repentir? Et même malheureusement pour des crimes plus graves, on ne voit souvent pas se réveiller le repentir, même après un laps de temps assez long, comme je l'ai montré ailleurs (1). On observe plutôt chez la plupart des grands criminels un endurcissement incorrigible du cœur. J'ai vu un grand nombre de meurtriers avec lesquels j'avais été en rapport dans la prison, et qui, au moment de monter à l'échafaud ou d'aller au bagne pour la vie, ont conservé leur même figure glaciale, leur indifférence et quelquefois même leur légèreté, et jusqu'au dernier moment présentaient le spectacle le plus navrant. D'un autre côté, la plupart des aliénés se comportent aussi de cette manière quand ils ont commis un crime.

(1) *Physionomie des meurtriers*, Berlin, 1854.

Il peut aussi arriver qu'un homme soit aliéné au moment où il commet un crime et ne le soit plus, lorsqu'il se trouve devant le juge d'instruction et devant le médecin, et alors son repentir est d'autant plus profond que son action a été commise plus involontairement. Tout cela prouve que le repentir doit être jugé avec les plus grandes précautions.

6° Il n'est pas non plus facile d'appliquer au diagnostic la *possibilité pour l'accusé de raconter les circonstances du fait*, par exemple, s'il sait dire l'époque, décrire la localité, raconter ce qu'il a fait le jour même, etc., car l'oubli peut être simulé par des scélérats. De plus, il arrive que des hommes aliénés certainement coupables n'ont pas le souvenir, mais il y en a aussi qui se rappellent très bien ce qu'ils ont fait, car la mémoire est la faculté de l'âme la plus tenace et que beaucoup d'aliénés conservent dans un état complet d'intégrité. Le nommé Sorgel, certainement aliéné, avait tué un vieillard qu'il prenait pour le diable et savait parfaitement décrire ce vieillard « qui avait des cors », son habillement, sa stature, etc., de même que Gnieser (176e obs.), aliéné, qui raconta dans l'instruction toutes les circonstances les plus particulières de son crime.

7° Un symptôme très important, mais qui a donné lieu à bien des erreurs dans les rapports médico-légaux, c'est l'état *intellectuel* (pas moral) de l'accusé, quel a été son genre de vie avant ou du moins assez longtemps avant le fait incriminé. Il arrive dans les cas criminels que des témoins, des parents du prévenu, viennent dire qu'il a toujours été « bête, insensé, niais, bon à rien »; de tels témoignages sont importants, car ils peuvent, à tort ou à raison, faire admettre la non-responsabilité. Mais la faiblesse d'intelligence, la niaiserie, ne constituent pas la non-culpabilité et là, *comme toujours*, on doit considérer toutes les circonstances du cas spécial : l'origine, l'éducation, le caractère, les tendances, les sympathies de l'accusé, quel rapport il peut y avoir entre l'action incriminée et l'état de l'intelligence de celui qui l'a commise.

Une fille était accusée et convaincue d'avoir tué son enfant. Les témoins faisaient tous des dépositions à décharge, disant qu'elle

ne savait pas la valeur de l'argent, qu'elle ne savait pas compter, etc.; c'était la fille cadette d'un campagnard, elle n'avait reçu que pendant très peu de temps une instruction très insignifiante, et dès que ses forces le lui avaient permis, elle avait gardé les troupeaux jusqu'au moment de son crime. Les témoignages de bêtise parurent alors sous leur vrai jour, car si cette fille ne savait pas compter, c'est qu'elle ne l'avait jamais appris, et ce n'était pas le moins du monde une preuve de son manque d'intelligence. Mais quand même il y aurait eu réellement manque d'intelligence (ce qui est arrivé dans mille autres cas), il n'y a certainement pas de rapport avec l'infanticide qui n'en est pas moins imputable. Car le discernement n'a pas sa racine dans l'intelligence, mais dans le siége des instincts moraux, dans la conscience, et une fille, quelque bête qu'elle soit, sait et doit savoir qu'on ne tue pas son prochain, qu'on n'assassine pas son enfant. Si cette même fille avait commis un autre crime, par exemple une escroquerie sous l'influence d'un tiers; comme ici il s'agit de connaissances acquises, d'une appréciation de l'objet en question, alors ce manque de l'intelligence *pourrait*, je ne dis pas devrait, être mis dans la balance du juge.

Cet état inférieur d'intelligence peut atténuer la culpabilité d'un criminel aux yeux du médecin, qui alors pourra proposer aux juges d'admettre « une responsabilité diminuée ».

8° *Hallucinations.* — Les hallucinations, surtout celles de l'ouïe, qui poursuivent l'aliéné en lui criant : « Tu dois le faire, » sont souvent la dernière cause, quelquefois même la seule, qui fait commettre le crime lorsque l'entraînement de plus en plus pressant devient irrésistible.

Allez dans les prisons, parlez aux grands criminels, et vous verrez si, la plupart du temps, la conclusion de votre entretien n'est pas celle-ci, lorsque vous aurez affaire à des hommes dont les crimes ont été prémédités : « Je ne comprends pas moi-même, à présent, comment j'ai pu arriver à commettre ce crime, mais il le fallait, cette idée me poursuivait jour et nuit, je n'avais aucun repos, et il m'a fallu nécessairement le commettre. »

De telles dépositions, qui consistent à se présenter comme victime d'une fatale nécessité sans que la volonté ait pu intervenir forment une excuse très commode pour faire croire à la non-culpabilité. Quelquefois les médecins se laissent séduire par cette explication; aussi trouve-t-on de nombreuses erreurs qu'il faut attribuer à cette cause, car il est facile de recouvrir ces erreurs du manteau scientifique offert par les théories d'Hoffbauer et de Platner (« amentia occulta »).

Pour se rendre compte de ces voix secrètes, il faut d'abord écarter un grand nombre d'accusés, qui, pour cacher la cause réelle de leur crime, présentent cette excuse facile, d'une fatale nécessité, etc. (Je démontrerai qu'en cela souvent même ils disent la vérité.) Il faut encore retrancher le grand nombre d'individus qui sont enfants ou jeunes ou même plus âgés, mais complétement insensés, qui ne savent pas se rendre compte de ce qui se passe en eux, et qui, au bout d'un certain temps, ne peuvent retrouver les motifs de leurs actions que leur demandent le juge et le médecin, lorsque ces motifs ne sont pas très clairs et très frappants, comme la vengeance, l'envie de voler, etc., mais sont plus difficiles à comprendre et à retenir, comme la « malignité ». De tels accusés, parmi lesquels se trouvent les jeunes incendiaires, ne mentent pas quand ils disent qu'ils ne savent pas du tout pourquoi ils ont agi, et qu'ils se sont sentis poussés irrésistiblement. Ils font cette réponse même lorsqu'on ne les a pas poussés de ce côté.

L'existence de ces voix secrètes peut aider beaucoup le diagnostic de la non responsabilité dans les cas suivants :

a. Quand il est prouvé que depuis longtemps l'accusé a été atteint d'hallucinations qui se rencontrent surtout pour le sens de l'ouïe si fréquemment chez les aliénés; mas alors il faudra prouver d'abord l'aliénation mentale.

b. Si le fait incriminé a été causé *exclusivement* par l'hallucination. Pour juger cette question, on trouvera des bases dans les hallucinations des rêves, et dans les extravagances commises dans l'*ivresse*

du sommeil (1). Ainsi le pauvre Schidmaidzig, si souvent cité, qui tua sa femme bien-aimée au milieu de l'ivresse du sommeil, croyant se défendre contre un fantôme qu'il voyait arriver sur lui, a agi absolument sous l'empire de l'hallucination et était évidemment non coupable.

Dans *tous* les autres cas qui ne peuvent rentrer dans les deux numéros ci-dessus, la voix qui crie : « Tu dois le faire, » n'est autre chose que la *propre voix* du mauvais principe qui crie dans la poitrine du criminel, voix qui, après une lutte plus ou moins longue entre le bon et le mauvais principe où sont pesés les avantages et les dangers de l'action, triomphe dans la conscience et fait commettre le mal. Plus les avantages paraîtront séduisants en continuant à méditer l'action, plus l'homme se sentira entraîné à agir, et il est bien explicable que dans une telle lutte il ne trouve « pas de repos », et qu'il lui semble de plus en plus « qu'il lui faut le faire ».

§ 2. — Questions du tribunal au médecin légiste.

Le médecin légiste est interrogé par le tribunal dont les questions forment la base et pour ainsi dire le squelette de son rapport. Il est donc intéressant d'étudier la manière dont ces questions sont posées, et l'on trouvera bon que nous nous y arrêtions. Le tribunal fait ses questions comme il veut; le médecin répond comme il peut. On a dit qu'il est préférable que le tribunal demande si l'accusé a agi librement ou non, plutôt que de demander s'il est atteint de démence, d'imbécillité, etc. Nous ne sommes pas de cet avis, car non-seulement c'est contraire aux théories acceptées, mais encore il est dangereux de laisser au médecin une aussi grande latitude en le mettant sur un terrain où il ne peut tenir compte que de ses impressions individuelles. N'est-il pas possible, par exemple, que le médecin ait la conviction

(1) Nous entendons par là les actions commises dans l'état intermédiaire entre le sommeil et la veille, quand le sommeil vient de cesser ou qu'il commence. C'est la traduction littérale du mot allemand « Schlaftrunkenheit. »

(*Note du traducteur*).

que les instincts et les passions ont amené une lésion de la volonté?

Il n'est pas plus raisonnable de la part du juge de demander s'il y a « culpabilité », quoique cela arrive quelquefois, car cette question ne doit être résolue que par le jury. Le domaine de la médecine reste renfermé dans l'étude des objets de la nature, dans l'étude psychico-anthropologique.

La législation prussienne, comme beaucoup d'autres législations, considère cette question au même point de vue que nous, car elle dit : « Il n'y a ni crime ni délit lorsque le prévenu était en état de démence ou d'imbécillité au temps de l'action, ou lorsqu'il a été contraint par la force ou par des menaces auxquelles il n'a pu résister. » Donc la question à résoudre est celle-ci : L'accusé, au temps de l'action, était-il dément ou imbécile? Le médecin se trouve alors dans sa sphère naturelle; mais le § 40 du Code dit qu'il peut exister d'autres circonstances qui excluent la culpabilité, lorsqu'il ressort des témoignages ou du système de défense, qu'il y a pu avoir une autre raison de non-culpabilité; ainsi on m'a demandé une fois : L'accusé est-il monomaniaque? « Mais, dit un jurisconsulte distingué, il faut alors, si de telles circonstances se présentent, que la question les renferme spécialement; par exemple, à l'époque du fait, la volonté était-elle lésée par l'ivresse, le demi-sommeil, le somnambulisme, la fièvre, etc.? Les traités de maladies mentales renferment une série de lésions de l'entendement depuis les caprices et les extravagances, la manie occulte et la manie partielle jusqu'à la fureur, depuis la faiblesse d'esprit, la stupidité, jusqu'à l'idiotie et l'imbécillité complète. Tous ces états n'ont d'importance judiciaire que s'ils constituent la démence ou l'imbécillité (la démence partielle et les idées fixes sont aussi de la démence, si elles se sont emparées de l'homme, et si elles constituent une lésion de la volonté.) »

Il était important pour nous de citer l'opinion d'un jurisconsulte distingué, car elle s'harmonise complétement avec la nôtre et elle fait justice de l'habitude funeste et dangereuse de la théorie de la classification.

§ 3. — Procédés de l'exploration.

LÉGISLATION. — *Code de procédure criminelle*, § 280. — Le juge doit sans cesse avoir égard à l'état de l'esprit d'un prévenu et regarder spécialement si le criminel a agi avec pleine conscience. S'il trouve les indices d'une aliénation ou d'une faiblesse d'esprit, il doit avoir soin d'explorer *avec l'assistance d'un expert* l'état mental du prévenu. Ce sera la mission de l'expert de donner son avis sur la cause du dérangement mental et sur son origine probable.

Code de procédure civile, tit. 18. — (Dans toute poursuite d'interdiction pour imbécillité, démence ou fureur).... § 6. Le juge ordonnera une exploration de l'état de la personne dont l'interdiction est demandée; cette exploration devra être faite par *deux experts*, en présence du curateur et des parents. Les deux experts seront désignés, l'un par le curateur, l'autre par les parents.

Ibid., *ibid.*, § 7. — Lorsque le curateur, les parents et les experts ne sont pas d'accord, l'unanimité des avis des experts décidera l'affaire. S'il n'y a pas unanimité entre les experts, le juge choisira un troisième expert et fera répéter l'exploration, ou bien il demandera à chaque expert un rapport écrit et motivé, et il recourra aux instances médicales supérieures.

Code de procédure civile (*rhénan*), art. 302. — Lorsqu'il y aura lieu à un rapport d'experts, il sera ordonné par un jugement, lequel énoncera clairement les objets de l'expertise.

(Cet article ne concerne pas seulement les expertises médicales, mais les expertises de tous genres.)

Ibid., *ibid.*, art. 303. — L'expertise ne pourra se faire que par trois experts, à moins que les parties ne consentent qu'il soit procédé par un seul.

Ibid., *ibid.*, art. 317. — Le rapport sera rédigé sur le lieu contentieux, ou dans les lieux et aux jours et heures qui seront indiqués par les experts. La rédaction sera écrite par un des experts et signée par tous, etc., etc.

Ibid., *ibid.*, art. 318. — Les experts dresseront un seul rapport; ils ne formeront qu'un seul avis à la pluralité des voix. Ils indiqueront néanmoins, en cas d'avis différents, les motifs des divers avis, sans faire connaître quel a été l'avis personnel de chacun d'eux.

Ibid., *ibid.*, art. 322. — Si les juges ne trouvent pas dans le rapport des éclaircissements suffisants, ils pourront ordonner d'office une nouvelle expertise par un ou plusieurs experts, qu'ils nommeront également d'office et qui pourront demander aux précédents experts les renseignements qu'ils trouveront convenables.

Ibid., *ibid.*, art. 323. — Les juges ne sont pas astreints à suivre l'avis des experts si leur conviction s'y oppose.

Extrait de l'ordonnance du ministre du 14 novembre 1841, concernant les explorations et rapports médico-légaux sur les cas douteux d'aliénation mentale. — 1° Les experts doivent s'informer, par des visites réitérées chez les personnes qu'ils veulent explorer, et par des conférences avec leurs parents et leur médecin,

quel est l'état de l'esprit du malade, avant l'audience fixée par le tribunal dans laquelle ils doivent donner leur avis. 2° Dans l'audience même, les médecins feront leur rapport sur la santé physique de l'individu, sur son « *habitus* », sa manière d'être, etc. Ils rapporteront de même complétement et en détails le résultat des entretiens qu'ils ont eus avec le malade pendant les visites qu'ils ont faites, puis ils donneront un avis provisoire sur l'état mental du malade. 3° Excepté les cas évidents, les médecins devront donner plus tard leur avis détaillé par écrit en le motivant scientifiquement.

Généralités. — On voit par ces lois que les procédés de l'exploration pour décider l'interdiction sont différents dans les anciennes provinces de Prusse et dans les provinces rhénanes.

Dans les provinces rhénanes (où le Code français est en vigueur), la réquisition des experts est tout à fait facultative de la part des juges, ils peuvent ne pas y avoir recours, et c'est ce qui arrive très souvent. Les juges peuvent appeler un expert ou trois à volonté, et le législateur, pour montrer combien la liberté du tribunal est grande sous ce rapport, a soin d'ajouter que les juges ne sont pas du tout engagés par le résultat de l'expertise.

Tandis que dans les anciennes provinces, toutes les fois que l'état mental d'un individu est en question, aussi bien dans les affaires civiles que dans les affaires criminelles, non-seulement l'expertise d'un médecin est nécessaire, mais encore il n'est pas stipulé que le tribunal n'est pas engagé par les résultats de l'expertise médicale. Cependant la nouvelle procédure criminelle dit que le tribunal doit plutôt suivre ses propres impulsions, et les jurés, dans la pratique ordinaire, ne se croient pas engagés par le résultat des recherches psychologiques du médecin.

Une autre différence dans la procédure des anciennes provinces, c'est que dans les affaires criminelles on ne demande qu'un médecin, et dans les affaires civiles on en demande deux ; ce n'est pas que l'on considère le diagnostic de la culpabilité plus facile que celui de la capacité de contracter, mais par la raison simple que dans le dernier cas il y a deux partis dont chacun demande un médecin.

Le mode d'exploration dans les questions d'interdiction à cause d'aliénation mentale se trouve renfermé en partie dans l'ordonnance

ministérielle, du 14 novembre 1841, en partie dans ce que nous avons dit dans la partie générale; nous avons peu de choses à ajouter.

Lieu de l'exploration. — Avant tout, le médecin ne doit pas donner son avis *stans pede in uno*, même si le tribunal le lui demande, ce qui lui arrive quelquefois en matière criminelle. On l'appelle à une audience où est débattue une affaire criminelle; l'accusé et toute l'affaire lui sont inconnus; il doit seulement assister aux débats pour s'instruire de ce dont il s'agit et donner son avis. Je ne me suis jamais cru en droit d'obéir à cet ordre, même si mon refus devait faire suspendre l'affaire. Je puis assurer que je n'ai jamais eu à me repentir de cette manière d'agir, même dans des cas très importants pour lesquels j'étais tenté de donner un avis improvisé que je croyais vrai. Ma bonne chance m'a préservé de la tentation, qui m'aurait fait donner un avis que j'aurais eu peut-être à me reprocher, car une maladie mentale ne peut être reconnue par tout ce qui se déroule en audience publique. Sans parler des simulations qui, quand elles sont bien conduites, sont impossibles à reconnaître en quelques heures; il y a aussi des cas où l'accusé aliéné ne présente aucune trace de maladie mentale pendant tous les débats, soit par ce qu'il a une idée fixe à laquelle on ne fait pas allusion, comme cela arrive souvent; soit qu'il se maîtrise et n'est raisonnable qu'en apparence; ou bien, enfin, soit que l'aliénation mentale ne soit qu'intermittente et ne se présente pas juste le jour en question. Les témoins, de leur côté, n'instruisent souvent pas le médecin sur les circonstances les plus précieuses à connaître, soit qu'ils ne les connaissent pas, soit qu'ils ignorent leur importance.

Il en est autrement si le médecin visite l'individu à son aise et dans la demeure de ce dernier; s'il a soin, quand il est prisonnier, de lui faire donner ce qu'il faut pour écrire.

Il y a, *ce que ne soupçonnent pas les laïques*, toute une classe d'aliénés qui ne lâchent la bride à leurs conceptions délirantes que lorsqu'ils se croient seuls et non observés, mais qui savent, quand

ils sont en société de leurs semblables, conserver une attitude ordinaire. Tandis que dans leur demeure on trouve, chez les uns, au milieu de la chambre, une poupée de paille habillée; chez les autres, toutes les serrures bourrées de papier sans raison, les portes et fenêtres barrées, des cahiers de papiers couverts d'obscénités et de stupidités, des cordes prétendues magnétisées qui traversent la chambre, la glace couverte d'un linge, etc. De sorte qu'en une demi-heure passée chez eux on est plus avancé qu'en assistant à une audience d'une journée entière. Dans d'autres cas, ce sont les précédents qui donnent au médecin des indications importantes et qu'il doit toujours étudier avec le plus grand soin.

Des questions qu'il faut adresser. — Il est impossible de poser des principes généraux concernant les questions que le médecin doit adresser à un accusé pour déterminer son état mental, si ce n'est que l'on ne doit pas demander à un homme soupçonné d'aliénation mentale de ces choses qui embarrassent même les hommes les plus sains.

Cette recommandation n'est pas aussi naïve et superflue qu'on pourrait le croire, car les rapports que nous revoyons dans la *députation scientifique* renferment des questions dans le genre de celle-ci : « Qu'est-ce que Dieu? » faites par des médecins à des hommes que l'on soupçonne être aliénés.

En dehors de ces questions, chaque cas exige un examen s'appliquant à l'individualité. Le savant aliéné ne doit pas être questionné de la même manière que le paysan. Il est important quand on a affaire à un malade dont les accidents ne sont que périodiques, de diriger les questions du côté de ses idées fixes, afin de voir l'influence qu'elles peuvent avoir sur lui. Il est aussi très opportun de questionner les parents et les voisins de l'aliéné présumé, ses camarades de chambre et ses gardiens, s'il est dans une prison ou s'il est à l'hôpital. Ce procédé est même recommandé officiellement en Prusse (voir l'ordonnance ci-dessus citée).

De toutes ces communications, le médecin doit choisir avec tact celles auxquelles il doit ajouter foi et celles qu'il doit rejeter.

Parmi les premières, devront être rangées celles provenant de gens impartiaux, tels que les employés de l'hôpital ou de prison, si ces communications sont en harmonie avec ce qu'il a observé et avec les lois psychologiques. Mais il faut se rappeler que les employés souvent en contact avec les prisonniers, sont si habitués aux mensonges de toutes sortes qui leur sont faits, que souvent ils tombent dans l'extrême d'une incrédulité complète, et ne répondent au médecin qu'en niant toujours, même lorsque la maladie est évidente. Ces circonstances, qui paraissent insignifiantes, hérissent de difficultés la mission du médecin.

§ 4. — Précautions à prendre contre les simulations.

Les motifs de simulation des maladies mentales sont en général les mêmes que ceux que nous avons signalés en parlant de la simulation des maladies corporelles, auxquels il faut encore ajouter la tendance à se soustraire à la punition d'un crime.

Ce que nous avons dit plus haut s'applique aussi pour le diagnostic des simulations des maladies mentales. Il est certain que ce diagnostic est plus difficile que celui de la simulation des maladies corporelles, il demande l'observation la plus exacte de toutes les circonstances en apparence les plus futiles, des moindres paroles ; il réclame la combinaison la plus sagace de toutes les circonstances du cas spécial ; ici il ne faut pas seulement avoir la connaissance scientifique des maladies mentales, mais *la connaissance du monde des criminels*. Voici quelques principes que notre expérience personnelle nous permet de poser.

1° Si l'accusé répète toujours qu'il est fou, qu'il ne sait ce qu'il fait, ou comme le méchant gamin dont l'histoire est racontée (167ᵉ obs.), qui disait être atteint d'une « manie de persécution », il simule certainement. Les malades réels se plaignent bien de douleurs physiques dans la tête, de lourdeur, de chaleur, etc. ; mais ils ne se plaignent pas de conceptions délirantes ; car, du moment qu'ils les reconnaissent comme délirantes, elles ne le sont plus. Si le criminel

soi-disant atteint de la manie de persécution sait qu'il se *croit* persécuté, il est évident qu'il sait qu'il n'*est* pas persécuté. Au contraire, les malades soutiennent bien plus souvent à ceux qui en doutent « qu'ils sont sains et pas aliénés ». Un simulant ne dira pas qu'il n'est pas malade, de crainte qu'on ne le croie.

2° Il y a simulation quand un criminel, se plaignant de « faiblesse de tête », répond à toutes les questions, excepté à celles qui se rapportent à son crime, tandis que sa faiblesse ne l'a pas empêché de retenir des dates, des nombres, etc. Dans le cas curieux 171, cette circonstance nous aida dans un diagnostic difficile.

3° On doit aussi soupçonner la simulation lorsque l'accusé, à toutes les questions qu'on lui adresse, répond toujours : « Je ne le sais pas, je suis si faible de tête. » Quand il n'y a pas nullité complète de l'intelligence, ou idiotie, le malade répond ordinairement aux questions qui concernent son nom, le lieu de sa naissance; tandis que le simulant craint d'y répondre afin de ne pas se compromettre.

4° On doit encore soupçonner une simulation lorsque l'accusé présente les symptômes de plusieurs espèces de maladies mentales. Si aujourd'hui il montre la folie la plus extravagante, et demain la mélancolie la plus profonde ; si aujourd'hui il voit le diable, tandis qu'il y a quelques jours il avait des hallucinations toutes différentes, ce n'est pas là le cachet d'une maladie réelle.

5° De même si l'accusé, lancé dans une conversation longue, dans laquelle il n'est question que de choses insignifiantes, fait des réponses justes et appropriées, tandis qu'au moment où il croit que la conversation prend une tournure importante pour lui, il ne répond que des propos incohérents. Il va sans dire que je ne parle pas ici des idées fixes.

Des simulations de cette espèce ne sont pas rares. Un commissaire, accusé de complicité avec le meurtrier Holland (1), simula de cette manière une maladie mentale qui ne me trompa pas un seul

(1) Voir 2e vol., cas 72.

instant. Interrogé sur ses affaires ordinaires, il répondait avec beaucoup de sens; mais dès que je prononçais le nom de Holland, il reculait de quelques pas, devenait furieux, prononçait des mots incohérents, parlant de Hollande, d'Angleterre, etc.; il fut condamné.

6° On doit encore soupçonner qu'il y a simulation si le récit du cours de la maladie ne peut s'accorder avec les lois médicales. Celui qui simule vous dira, par exemple, que sa maladie date d'une fièvre qu'il a eue ou d'une blessure qu'il a reçue au front, et dont vous trouverez peut-être à peine une petite cicatrice, et il sera impossible de déduire l'effet de la cause.

7° L'aliénation est simulée lorsque les accès de délire ne surviennent qu'aux moments propices pour l'accusé, par exemple lorsqu'il se sait observé, lorsqu'on le met en prison. Le cas 171 prouve que ce procédé maladroit est employé quelquefois.

Il y a un certain *habitus* physionomique chez les vrais aliénés, qui ne peut se confondre et qui est facile à reconnaître pour l'œil exercé. Sans parler de la figure du crétin, du dément complet, qui présente un aspect inimitable, une configuration bestiale, nous attirerons l'attention sur les besoins naturels, la nourriture, le sommeil, la chaleur, auxquels ne peut échapper aucun homme sain.

Celui qui résiste à une abstinence de longue durée, à une absence complète de sommeil ou à un grand froid (les aliénés se promènent quelquefois en chemise dans des chambres très froides), devra être regardé comme fou, car ce sont là des phénomènes que l'on ne peut simuler.

Une habitude bizarre qui se rencontre souvent chez les aliénés est celle qui consiste dans l'amusement qu'ils trouvent à jouer avec leurs excréments, à les étaler sur le mur, et même à les manger! Je ne puis pas croire qu'un homme qui veut simuler puisse avoir recours à un moyen aussi dégoûtant, et dans une telle circonstance, je me suis toujours décidé à rejeter la simulation, quand les autres symptômes ne présentaient rien de contraire à cette opinion.

Un banquier de bonne réputation avait été compromis dans une

affaire de faux et emprisonné. Une aliénation mentale survenue tout à coup dans la prison devait faire naître un soupçon de simulation, d'autant plus que l'accusé, au milieu de ses paroles incohérentes, prononçait des phrases se rapportant à ses affaires et à son accusation, par exemple : « Ma mère doit écrire à X... afin qu'il envoie les mille écus, » etc.; mais la fureur et le délire au bout de quelques jours devinrent permanents, sa physionomie s'altéra, et quand je vis cet homme bien élevé, commencer à s'amuser avec ses excréments, je n'hésitai pas à le déclarer réellement aliéné. Il fut transporté de la prison dans une maison de santé où il mourut de paralysie.

Il y a une autre particularité concernant les aliénés qui est inconnue généralement de ceux qui simulent, et qui, du reste, est difficile à simuler adroitement : elle consiste en ce qu'un assez grand nombre de malades promènent de tous côtés des yeux hagards et répètent la question qui leur est posée comme s'ils voulaient la mieux saisir, par exemple, « Comment vous appelez-vous ? » — « Comment je m'appelle ? » — « Avez-vous des enfants ? » — « Si j'ai des enfants ? » Si à cet interrogatoire se trouvent présents des parents, un frère, un cousin, le malade les regarde fixement comme s'il réclamait leur aide pour une réponse si difficile pour lui.

Je rappellerai les mouvements distraits et inquiets de beaucoup d'aliénés qui se tordent les mains, tiraillent leurs habits, ne peuvent pas rester longtemps sur leurs chaises, etc. Je rappellerai aussi le rire continuel et sans motif qu'ils ne peuvent expliquer, et d'autres petits indices physionomiques que l'on trouve souvent chez les maniaques de toute espèce ; je ne les ai trouvés mentionnés dans aucun ouvrage, peut-être parce qu'ils sont jugés comme trop insignifiants, et pourtant quand il s'agit de poser le diagnostic d'une simulation douteuse, ils sont de la plus grande importance.

Obs. 160. — *Charles S..., le prince de Mecklembourg.*

Le marchand Charles S... était accusé de nombreux faux et de tentatives d'empoisonnement. Il avait montré à des personnes dont il voulait s'attirer la confiance de faux papiers d'après lesquels il devait avoir déposé une somme de 10 000 francs au trésor de la ville de N... Ces pièces avaient été fabriquées avec beaucoup d'habileté, néanmoins la fraude fut reconnue et S... fut arrêté.

Le 7 septembre, au premier interrogatoire, S... fit des aveux, il déclara qu'il était le *fils du marchand de draps S...* encore vivant, qu'il avait un frère aîné *aliéné* (ce qui a été confirmé) et une sœur bien portante. Jusqu'au dernier interrogatoire, il a continué les mêmes aveux et en outre il a exposé une foule de circonstances exactes qui ne nous intéressent pas ici.

D'après le rapport du juge d'instruction, « S... n'a jamais montré la moindre trace d'aliénation mentale, il s'est montré plutôt un menteur habile et raffiné, de sorte qu'il n'y a pas à douter de sa culpabilité. » On n'avait pas fait attention que la femme de l'accusé, qui dans ses dépositions et ses pétitions n'avait jamais parlé de maladie mentale, avait le 11 novembre, pour la première fois, déclaré que « son mari avait eu souvent des moments de folie, car ce qu'il disait et faisait montrait une absence de raisonnement. »

L'accusé fut dans un premier jugement condamné à six ans de travaux forcés et à 6200 écus d'amende. Ce jugement lui fut lu le 20 novembre, il déclara vouloir faire un appel, désigna un défenseur, demanda à être recommandé au directeur de la prison pour pouvoir faire des travaux par écrit, et supplia qu'on le laissât se mettre en rapport avec sa femme afin de se procurer la somme nécessaire pour payer son amende.

Cinq jours plus tard on lui accorda les objets nécessaires pour écrire. Les écrits de S... sont datés du 30 novembre et consistent en deux lettres à S. M. le roi de Prusse et le grand-duc de Mecklenbourg-Strelitz et en un soi-disant écrit de défense.

Au roi il se présente comme *prince du sang*, le prie de le faire transporter au château royal pour que, « sous les auspices de son cousin le roi, les affaires qu'entraînent pour lui sa naissance royale et d'autres fatalités de cette sorte aient une fin. » Au grand-duc il déclare qu'il est « le fils légitime du feu duc N... de Mecklembourg-Strelitz ». Il dit qu'il serait d'autant plus facile de faire des recherches au moyen de son « ambassadeur » (qui n'était autre que l'avocat H..., son défenseur) que « le personnel de feu son père » était encore à sa cour. Mais « afin que l'apanage de sa maison ne coûte pas trop au pays, il offrait ses services au roi de Prusse et laissait au prince L... son héritage ».

Dans des écrits de toutes sortes couvrant onze pages in-folio, il se plaint de sa double hernie et de sa faiblesse corporelle et dit « que la fatalité est en grande partie la cause de la faute dont on l'accuse, en méconnaissance des circonstances qui l'ont forcé de quitter pour un instant la voie du juste dans laquelle a marché notre Sauveur J.-C. »

Puis il demande les enquêtes les plus approfondies et les plus discrètes, il parle

de sa « majesté innée », il espère que le roi voudra bien oublier sa faute, puisqu'il peut lui être utile dans sa maison, dans son état et dans son armée. « Il suffit, dit-il, de donner d'abord ici quelques avis sur la Russie, il faut nous fortifier pour pouvoir faire front à ce colosse, il faut augmenter l'armée, mais il est grand temps aussi d'équiper une flotte pour notre Prusse. Ainsi je veux créer une flotte, » etc.

Puis il raconte qu'il a appris de son « pseudo-père » ou de son « ita dictus père » le marchandage à Hanovre, et parle de son frère aliéné avec des détails très justes. Puis il change de ton, dit qu'il s'est « battu en duel » à Göttingue, que demain il fera beau temps, qu'il y aura parade, et son avocat H..., « qu'il nomme par la présente son conseiller intime », est prié d'annoncer au roi qu'il y paraîtra en uniforme de colonel des gardes et qu'on doit préparer des chevaux, des armes, des uniformes pour son état-major.

Il raconte que de Hanovre il est allé dans un commerce à Brême, où il est resté deux ans ; en 1827, il est retourné dans son pays, et que là ont commencé ses malheurs. Sa « mère adoptive » (le mot adoptive a été *ajouté après*) est morte, etc. Enfin, il dit que « un aveuglement et une paresse inconcevables » l'avaient empêché de faire valoir plus tôt ses droits de prince.

D'après cela on ordonna une recherche sur son état mental, et l'on entendit beaucoup de témoins.

Sa femme déposa en ces termes : « Il se lève souvent la nuit, se met à écrire pendant des heures entières, parle beaucoup de sa grande fortune et très souvent ne se souvient plus de rien le lendemain. Puis il n'est pas rare qu'il me prenne pour une autre et dise par exemple la nuit qu'il voudrait savoir ce que dirait sa femme, si elle savait que je suis couchée près de lui ; souvent aussi il m'a raconté qu'il était le fils du feu duc de Mecklembourg-Strelitz. »

Le docteur S..., qui a traité l'accusé pendant deux ans, déclare que S... est un homme excentrique, probablement assez pauvre d'intelligence, qu'il lui avait communiqué les détails les plus minutieux sur sa famille (le témoin ne dit rien du soi-disant prince), mais il ajoute qu'il n'a jamais remarqué en lui aucune trace d'aliénation mentale.

L'avocat K... et son neveu, qui connaissent intimement depuis longtemps l'accusé, en parlent comme d'un homme très léger, excentrique, mais n'ont jamais remarqué en lui « la moindre trace d'aliénation mentale ». Ils ajoutent cependant que dans la famille S... il y a eu une certaine tendance à la folie, et qu'outre le frère aliéné, la sœur en a montré des traces.

Les sieurs V... et G... (qui ont été trompés par les faux) disent que S... a toujours été un homme parfaitement raisonnable.

La déposition du père, le marchand S..., est importante. Il dit que son fils s'est souvent livré à des actes extravagants envers les étrangers, envers sa famille et envers son père lui-même, actes qu'il attribue à « sa vanité excessive ».

Mais il ne peut pas dire qu'il ait eu un dérangement mental. « Il savait très bien ce qu'il faisait et devenait traitable lorsqu'il le fallait. Quant à ce qui concerne ce qu'il dit de sa naissance princière, le père ne sait pas si cela tient plutôt à la folie qu'au mensonge ».

Le tribunal de son pays dit que S... a souvent trompé et volé son père, qu'il y a même eu entre eux des rixes assez sérieuses. Dans un procès jugé à Mecklembourg, concernant un nommé N... et complices, on a découvert que S... a tenté d'empoisonner son père avec de l'arsenic, afin d'arriver plus vite à la possession de son commerce.

Voici un extrait de mon rapport : « J'ai exploré très souvent l'accusé, je suis arrivé aux résultats suivants : Le marchand S. ., âgé de trente-huit ans et de grandeur moyenne, a les cheveux foncés, abondants, un teint jaune, le regard perçant et désagréable, la figure assez belle, le front bien développé, quelque chose de décidé dans les traits et le maintien. Il ne semble pas attacher beaucoup de soins à sa mise extérieure. Sa parole est coulante, quelquefois élégante, cohérente et indique un homme à moitié instruit, ce que révèlent également son extérieur policé, ses compliments, etc. Corporellement S... n'est pas sain. La couleur de sa figure, les taches sur la poitrine et le ventre, montrent une lésion des fonctions de la digestion, et il est possible que son irascibilité dont on a parlé plus haut en soit la cause. Il est atteint de deux hernies inguinales et souffre d'une constipation continuelle ainsi que d'une faim et d'une soif excessives qui le poussent à boire très souvent de l'eau froide ; ses urines sont abondantes et normales. Il n'y a pas de dérangements appréciables au foie ou à la rate.

A ma première visite, le 9 décembre de l'année passée, je commençai mon entretien par parler de sa hernie et je passai à son séjour à Hanovre. Il en causa longtemps avec facilité et même volubilité, puis arriva à sa position actuelle et dit « qu'elle lui était doublement désagréable à lui qui était né prince », phrase qu'il lançait avec *précipitation*. Quand il parlait de sa femme qui était enceinte, il disait toujours « mon auguste épouse » et ajoutait qu'il était impatient de savoir si elle accoucherait d'un prince ou d'une princesse. Sans avoir l'air d'agir avec intention, je tâchais toujours de le replacer à la réalité de son origine, je réussis à lui arracher ces mots : « *Mon frère qui est fou me ressemble beaucoup.* » A l'occasion de son irascibilité et de celle de son père, je lui dis : C'est peut-être un défaut de famille? Il me répondit : « *Oui, c'est ainsi dans toute notre famille.* »

Le 18 du même mois, je trouvai S... étendu sur son lit ayant pris un vomitif à cause d'embarras gastrique. Son regard était libre et naturel, la langue encore un peu couverte. Il recommença bientôt à parler de Sa Majesté et du grand-duc, qui, disait-il, l'avait visité il y a quelques jours, chose à laquelle j'eus l'air de ne pas faire attention. Je lui dis que je connaissais un médecin de son pays et je m'informai s'il avait encore des gens de son pays ici. Il me nomma comme je m'y attendais l'avocat K... qu'il me dit être son parent. Je lui demandai quel était le degré de parenté, il me répondit que le père de cet avocat s'était marié avec la sœur de son père. Deux camarades de prison se plaignaient que S... faisait du bruit le soir, parlait du roi, etc.

Le 23, je le revis, il avait battu la veille un prisonnier dans la cour et la nuit à une heure du matin il avait fait tellement de bruit que le garde avait été obligé d'intervenir. Ce jour-là je répondis aux idées fixes de l'accusé et je lui dis de réfléchir sur l'invraisemblance de ses prétentions. Je lui dis qu'il ne ressemblait pas

du tout au duc N..., sur quoi il répondit : « Non ! c'est très curieux, alors je ne puis pas m'expliquer pourquoi il m'a toujours aimé. » Quand je lui demandai pourquoi il n'avait pas fait ses réclamations plus tôt. — « Parce que, ayant vécu heureusement, je n'ai pas cru devoir changer de position, mais maintenant je crois devoir faire valoir mes droits. » Son regard était plus inquiet et il se plaignait de douleurs d'estomac, la langue était légèrement couverte.

Le 27 du même mois, S... se plaignit à moi de sa faim toujours croissante et de ses fréquentes envies d'uriner dont nous avons déjà parlé plus haut. Je lui demandai s'il pensait que j'étais dupe de ses singeries. Il me répondit : « J'ai beaucoup réfléchi et pourtant il me semble bien que je dis la vérité, je me suis méfié de vous dès l'abord, croyant que vous étiez envoyé par mes ennemis », c'est ainsi qu'il désignait la maison du grand-duc. Je revins à son état corporel et je lui dis que ses urines copieuses annonçaient une maladie très curieuse, le diabète. — Comment avez-vous eu cette maladie très rare et curieuse, qui est toujours héréditaire (ce qui n'est pas vrai)? *Votre père* l'a-t-il aussi? S... *réfléchit un instant* et répondit : « Mon père ne vit plus. »

Le 3 du même mois, je trouvai l'accusé enchaîné parce que la veille il avait frappé un de ses camarades de prison ; il semblait ce jour-là tout changé, il était très grossier et disait des obscénités, il répondit à mes questions : « Qu'est-ce que cela vous regarde? Procurez-moi plus à manger et à boire ! » Il revint encore sur son « auguste épouse », sur son héritier attendu et sur son titre de « prince », etc.

La conduite de S... ce jour-là me fit donner à mon entretien le 18 janvier, une autre direction. *Sans aucune raison* il revint à me parler du duc. Je lui dis d'un ton aigre que j'avais assez longtemps entendu ses niaiseries et que je ne l'avais ménagé que parce qu'il était malade. A présent qu'il se portait bien, il devait me laisser tranquille avec ses sottises dont j'avais apprécié la valeur depuis longtemps. L'impression que produisirent ces mots fut remarquable. *S... fut complétement interdit*, il réfléchit un instant et répondit à voix basse et timidement ; « Mais j'en suis bien convaincu et je suis fâché que vous ne vouliez pas y croire. »

Quinze jours plus tard, il me dit que son « auguste épouse » était née C..., et m'expliqua couramment les avantages et l'histoire de son mariage.

Tels sont les résultats principaux de mes nombreuses visites faites à S..., sur lesquels je base mon rapport concernant « son état mental actuel, et sa culpabilité à l'époque du fait ».

Je n'hésite pas à affirmer que Sch... *ne fait que simuler*. On ne peut nier qu'il se présentait chez cet homme un ensemble de circonstances qui *pouvaient* prédisposer à la production et au développement d'une aliénation mentale. Un homme qui a une maladie abdominale, qui a une « vanité excessive » (caractère qui prédispose à l'aliénation mentale), qui est « excentrique, exalté », qui est enclin à abuser des boissons alcooliques, un tel homme peut plutôt que mille autres devenir fou. De plus, son frère étant atteint d'une folie incurable, sa sœur ayant des moments d'absence, il pouvait y avoir là une maladie mentale héréditaire. Mais en médecine légale, il ne s'agit pas seulement de simples possibilités, mais de preuves autant que

possible. Or il est évident que les circonstances que nous venons de mentionner ne peuvent pas faire conclure que S... est aliéné.

En effet, l'impétuosité de son caractère n'est qu'un indice trop insignifiant pour que nous en discutions la valeur. Quant à la possibilité d'une folie héréditaire, les actes ne contiennent rien sur l'état du frère de S..., on ne sait pas quelles sont les *causes individuelles*, corporelles ou psychiques, qui ont pu produire son aliénation. On n'a sur l'état de la sœur que la déposition de l'avocat K... dans laquelle il n'est question que d'un on-dit. Il serait d'autant plus inexact de vouloir, de l'état de santé de son frère et de sa sœur, conclure que l'inculpé est fou, que même si les mêmes traits de folie existaient chez le frère et la sœur, on ne pourrait pas encore par cela seul faire la conclusion que la conduite en apparence folle de S... est à attribuer à une maladie mentale héréditaire dans la famille de S...

La pétition de la femme de S... du 11 novembre ne peut pas être passée sous silence, car s'il fallait accepter comme vrai ce qu'elle contient, ainsi que sa déposition orale, il faudrait admettre que l'accusé était déjà atteint de conception délirante avant l'acte dont il est accusé. Je ne puis l'admettre, quoique la déposition écrite date du 11 novembre et que le jugement du mari date du 20 du même mois; car comment se fait-il qu'elle n'ait pas fait plutôt cette communication si importante pour lui et pour elle, et qu'elle ait tout à coup, le 11 novembre, après trois mois d'emprisonnement, fait cette déclaration spontanément?

Il n'est pas du ressort du médecin légiste d'insister sur la circonstance importante qu'il a pu exister très bien une communication entre les deux époux par une voie quelconque afin de s'entendre sur la conduite à suivre, mais il est d'une grande importance psychologique de diriger l'attention sur ce que, *encore le 29 octobre*, très peu avant le jugement, elle écrit une pétition et elle ne parle pas de l'état mental de son mari, état qui pourtant est si important dans le procès, et qu'elle n'en parle que *quinze jours plus tard*. De telles circonstances ôtent toute valeur aux dépositions de la femme de S.. , et je ne m'y suis arrêté si longtemps que parce qu'elles forment en apparence l'argument principal contre mon opinion sur l'état mental de S...

De plus, il y a encore une raison importante qui prouve qu'au commencement de son mariage S... n'était pas poursuivi par l'idée fixe de sa naissance princière, comme le prétend la femme S..., c'est que dans une affaire postérieure à l'époque de son mariage il a dit au marchand G... pour le tromper que *son père* était un riche commerçant de Mecklembourg. Il est certain que cette assertion était guidée par un intérêt que tout le monde comprend, car dans ce cas le titre de fils d'un riche commerçant lui servait plus que le titre de fils d'un prince défunt; or, il est contraire à tout principe médical qu'un homme atteint d'idées fixes non-seulement les cache, mais encore en énonce d'autres *tout à fait contraires*.

Même si l'on supposait qu'au moment de son crime il a été tourmenté d'une idée fixe ne se rapportant pas à ce crime, il est évident qu'il n'en est pas moins coupable, car ce serait certainement étendre le domaine de la non-responsabilité au delà des limites raisonnables, que d'y comprendre l'existence *d'une idée fixe en elle-même*. L'idée fixe n'est autre chose que le produit d'un esprit lié à une conception délirante,

et l'expérience a démontré dans un grand nombre de cas que des hommes tourmentés d'une telle monomanie ne montrent, en dehors du ressort de cette monomanie, aucune trace d'aliénation ni dans leurs paroles ni dans leurs écrits, aussi longtemps qu'ils ont conscience de leur idée sans pouvoir s'en affranchir. Ce n'est que si l'idée fixe s'est emparée de la raison au point qu'il n'a plus la conscience que cette idée est délirante; s'il vient à faire des actions entreprises *par suite de son idée fixe*, c'est seulement alors que ses actions, si elles sont criminelles, ne peuvent être jugées comme celles des autres hommes; mais alors le monomaniaque deviendra maniaque.

Si, par exemple, S... l'année passée, ayant l'idée fixe d'être un prince de Mecklembourg, avait abordé ou ennuyé le roi, etc., il aurait agi en vertu de son idée fixe, tandis que la fabrication de billets faux afin de se procurer de l'argent pour faire un commerce de comestibles ne touchait en aucune manière à cette monomanie.

Or il est prouvé que l'accusé, avant comme au moment de son crime, était complétement en possession de ses facultés intellectuelles. Ni son père, ni aucun témoin entendu, n'ont jamais vu en lui une seule trace d'aliénation mentale; la manière avec laquelle il est parvenu à fabriquer ses faux prouve un raisonnement intact, un plan calculé, une astuce appropriée; et l'action imputée est en harmonie avec la « légèreté sans borne » de S..., d'un homme qui ne recule devant aucun moyen, pas même le parricide, pour arriver au but d'une existence indépendante, *bourgeoise*. D'après cela je n'hésite pas à répondre à l'une des questions posées *que Sch... était responsable au moment où il a exécuté son crime*.

Puisque j'ai prouvé que S... n'avait aucune idée fixe avant son crime, il est certain que la *monomanie* actuelle qu'il présente n'est que le résultat d'une simulation intéressée, car celle-ci doit être la suite de celle-là. Ce n'est pas là la seule raison qui me fait nier la monomanie actuelle, il y a aussi des raisons directes. Je dois citer d'abord l'extérieur, le maintien et la manière de s'habiller de S... Malgré la modestie du costume des prisonniers, il est extraordinaire qu'un homme, qui se croit prince, se tienne avec aussi peu de soin. Qu'on voie dans les maisons de fous les rois et les princes, que l'on compare leur maintien et leur fierté avec l'extérieur de S...! Il parle bien de son « auguste épouse » et de son futur héritier, mais d'une manière qui ne peut tromper que des écoliers et à travers laquelle on aperçoit la fraude. Mais ce qui est bien plus important, ce sont ses nombreuses contradictions dans ses discours, dans ses écrits et dans ses conversations avec moi. C'est une contradiction psychologique énorme que de dire qu'il n'a pas fait valoir ses titres plus tôt, parce qu'il s'était trouvé heureux dans sa position. Si réellement il se croyait prince de Mecklembourg, il ne pouvait pas se trouver « heureux » dans son obscure et misérable position.

Il prouve son mensonge lui-même en faisant du bruit le soir et en battant les prisonniers, ce qu'il n'a pas fait au commencement, et prenant le parti de m'insulter seulement à ma troisième visite. Comme beaucoup de simulants, il a maladroitement entremêlé les symptômes de l'idée fixe à ceux de la fureur.

J'attache aussi beaucoup d'importance aux inconséquences qui ont trahi S... dans ses conversations avec moi. S'il avoue que son frère aîné lui ressemble, que l'irasci-

bilité est commune à toute la famille S..., que le père de l'avocat K... s'est marié avec la sœur de son père, il avoue qu'il est S... et oublie qu'il est prince, tandis qu'un malade n'oublie jamais son rôle, car il ne le joue pas. Enfin, je dois faire remarquer combien l'accusé dans ses écrits cherche à s'excuser de son crime. S'il a « quitté la voix du juste, c'est la fatalité et la force des choses qui en sont en grande partie la cause ». — Si on l'en croit, il n'a pas voulu voler, mais faire un emprunt hypothéqué sur la fortune de sa mère ou de sa grand'mère (*ainsi pas sur sa fortune princière*). En parlant ainsi, il montre bien qu'il est en état de reconnaître qu'il a quitté la voie du juste, il sait la culpabilité de ses actions, et tâche de se soustraire à la punition. Malgré lui il avoue qu'il possède encore la faculté de discerner le bien du mal. On ne peut expliquer toutes ces contradictions qu'en admettant que S... n'est pas affecté de manie ni générale, ni particulière. Si l'on considère de plus qu'on pouvait très bien s'attendre que S... commettrait un pareil acte d'après la réputation dont il jouit, si l'on réfléchit enfin que sa prétendue monomanie n'est survenue que quand il s'est vu sous le coup d'une peine infamante, on comprendra que je conclus :

Que l'accusé Charles S... doit être regardé comme responsable aussi bien au moment où il a commis son crime que maintenant, et que sa soi-disant manie n'est qu'une pure simulation.

S..., par suite de ce rapport, fut condamné à subir sa punition. Avant de rentrer en prison, il m'avoua que maintenant qu'il n'avait rien à gagner, il pouvait dire qu'il avait voulu nous tromper tous, et qu'il était *content* de mon rapport !

Obs. 161. — *Attaque de fureur pendant l'audience.*

Le menuisier Claus, qui avait été très souvent puni, était sous le coup d'une grave condamnation pour un nouveau crime qu'il venait de commettre. A la fin de novembre, après un court emprisonnement, il commença à tenir des propos incohérents et à faire des grimaces, mais avec si peu d'habileté que tout le monde vit tout de suite qu'il simulait.

Nous lui fîmes donner chaque jour une douche, ce qui le rendit plus calme et le fit cesser de battre ceux qui étaient autour de lui, etc. Mais il parut dès lors faible d'esprit et répondit aux questions qu'on lui posait : « Je ne sais pas. » Il ne travaillait que quand on l'y forçait, etc. ; de sorte qu'on nous demanda, une fois l'instruction finie, s'il était capable de paraître en audience.

Considérant sa conduite antérieure et actuelle, nous répondîmes affirmativement.

Le 7 février, il arriva au banc des accusés, aussitôt après il commença à s'agiter violemment et à crier avec fureur, de sorte qu'à peine si deux employés de police pouvaient le tenir. La Cour demanda ce que je pensais de cette conduite. Là aussi on ne pouvait se tromper sur la conduite de l'accusé.

J'expliquai par des raisons très faciles à comprendre, même par Claus, que celui-ci était tout à fait sain d'esprit ; je n'hésitai pas à la fin de lui déclarer à haute voix que ce qu'il faisait n'était pas de la folie, mais une comédie mal jouée. A l'instant C... devint tranquille, les débats eurent lieu et C... fut condamné.

Obs. 162. — *Prétendue faiblesse de mémoire. Parjure.*

La femme S... avait en 1849 commandé des habits pour son fils, et plus tard dans un procès qui eut lieu parce qu'elle ne les avait pas payés, elle jura qu'elle ne les avait pas commandés. Tout faisait soupçonner un faux serment, mais pendant l'instruction la femme S... se plaignit d'une grande faiblesse de mémoire. On nous demanda si « la mémoire de l'accusée a pu souffrir au point que l'on puisse admettre qu'elle ne se soit pas rappelée le 20 novembre 1850, en prêtant serment, la commande qu'elle avait faite en 1849. »

Dans les entretiens que j'eus avec elle, elle se trahit bientôt en répondant avec justesse à des questions que je lui lançai dans la conversation sans avoir l'air d'y attacher de l'importance, questions telles que celles-ci : Quel âge ont votre mari, vos enfants? Quelles ont été leurs maladies dans leur jeunesse? Puis nous parlâmes « des malheurs de l'instruction qui se dirigeait contre elle et des suites fâcheuses qui pouvaient en résulter; » la femme S... ne manqua pas de répondre aussi sur ce ton, elle parla de sa position malheureuse, de sa pauvreté, de son embarras au moment où il lui a fallu prêter serment, tout cela à mots couverts, afin d'obtenir de moi un rapport favorable; ainsi elle montra involontairement la fausseté de sa faiblesse de mémoire et montra la réelle *causa facinoris*. Elle avait oublié son rôle. Il va sans dire que je répondis négativement à la question posée.

Obs. 163. — *Prétendue perte de connaissance après l'accouchement. Mort de l'enfant.*

Le 14 septembre, la fille E..., âgée de trente-six ans, étant déjà accouchée, il y a quinze ans, avait mis au monde un enfant qui, d'après l'autopsie, a été reconnu comme ayant vécu. L'accusée avait caché sa grossesse, quoiqu'elle « connût très bien sa position ». Elle raconte que le jour de son accouchement elle sentit un simple frisson, puis enfanta sans s'y attendre et sans douleur.

Elle était couchée dans son lit et couverte d'un drap, elle disait avoir laissé l'enfant trois à quatre heures sous le drap, entre ses cuisses, parce qu'elle ne le croyait pas vivant. Puis elle disait aussi « avoir arraché le cordon près du ventre de cet enfant mort » et l'avoir mis dans le lit à côté d'elle. Le lendemain, elle s'habilla, enveloppa l'enfant mort dont elle avait caché la naissance, et le porta dans un endroit public où elle le déposa.

Elle avoua ensuite dans un autre interrogatoire « avoir senti que quelque chose glissait hors de son ventre, » quoique le frisson lui eût ôté « presque toute connaissance ». Après trois heures à peu près, pendant lesquelles elle eut une « fièvre qui l'avait empêchée de bouger », elle dit avoir senti « quelque chose de froid » aux cuisses et ce n'est qu'alors qu'elle comprit qu'elle était accouchée, puisque jusqu'à ce moment elle n'avait pas eu assez de connaissance pour « se rendre compte » de ce qui lui était arrivé. Elle prit alors l'enfant qu'elle trouva « froid et roide », sans le moindre signe de vie. Elle se contredisait donc avec ce qu'elle avait dit auparavant.

Voici, d'après le récit des témoins, ce qui s'est passé pendant les trois heures en

question. Comme elle s'était plainte en rentrant chez elle de maux de tête, la cuisinière lui apporta du thé de camomille, et trouva l'accusée au lit dans la chambre à coucher, couverte jusqu'au cou ; à la question : Avez-vous très mal à la tête? que lui posa sa cuisinière, l'accusée répondit : « Les douleurs sont encore violentes, mais cependant cela va mieux. » La cuisinière n'a remarqué rien de singulier, si ce n'est que sa maîtresse avait la figure rouge, elle ne s'est surtout pas aperçue qu'elle eût perdu connaissance, puisqu'elle lui répondait juste à toutes les questions.

La mère de l'accusée qui rentra à midi, c'est-à-dire une heure après celle-ci, entendit aussi sa fille se plaindre de maux de tête violents, après trois heures elle revint auprès du lit avec sa fille cadette et y resta jusqu'au soir. Il est inutile de dire que la femme E... causa très bien avec sa mère et sa sœur, puisque son état mental trois heures après l'accouchement n'est pas en question.

Dans un interrogatoire postérieur, la femme E... raconte : « Je suis revenue à moi au bout d'un certain temps, je vis la tasse de thé qui se trouvait devant moi, je réussis à en prendre quelques gorgées et aussitôt le frisson me reprit et je perdis de nouveau connaissance. »

L'autopsie a démontré que l'enfant a vécu, qu'il est mort par suffocation ; mais nous n'attribuons cette mort à aucune cause active, nous pensons qu'il est très vraisemblable qu'elle a été produite par l'abandon de cet enfant nouveau-né entre les cuisses de sa mère et sous le drap pendant trois heures.

On nous demanda si ce que disait l'accusée était croyable ; je répondis que la perte de connaissance plus ou moins complète pendant l'accouchement n'est pas très rare, il est surtout fréquent de voir au dernier moment décisif de l'accouchement une perte de connaissance momentanée causée par les violentes douleurs et la congestion cérébrale. De plus cette congestion peut durer plus longtemps, prolonger la perte de connaissance et produire des états réellement dangereux. La perte de connaissance, dont il est question dans ce moment, de trois à quatre heures, serait l'intermédiaire entre les deux états que nous venons de mentionner. La manière dont cette perte de connaissance a eu lieu est extraordinaire, surtout les secours de l'art ayant manqué, quoique nous ne voulions pas nier sa possibilité. Voici les raisons qui cependant nous font douter de sa réalité.

La femme E... dit être accouchée pendant que sa famille dînait ; or il est confirmé que le dîner était fini et que la cuisinière qui lui apporta le thé avait déjà dîné. Au moment où on lui apporta ce thé, elle était déjà accouchée depuis très peu de temps, mais elle n'était pas sans connaissance, car elle a parlé très raisonnablement avec sa bonne, qui ne lui a trouvé rien de singulier. Il est important de remarquer qu'elle n'en est pas à son premier accouchement, qu'elle est accouchée il y a quinze ans et qu'elle a déjà trente-six ans. Ce ne sont pas là des circonstances qui permettent d'admettre une ignorance complète de ce qui concerne l'accouchement, elle devait surtout savoir qu'avant et pendant l'accouchement, même quand celui-ci se fait vite, on perd une grande quantité de sang par les parties génitales, et l'on ne peut croire qu'une personne qui se plaint de maux de tête, ne s'aperçoive pas qu'elle est couchée dans un fluide chaud. Elle avoue elle-même qu'elle a senti « quelque chose lui glisser du ventre », cependant elle tâche d'éviter la contradiction en disant

qu'elle s'est rétablie un instant et qu'elle est retombée dans sa perte de connaissance. Cette assertion n'est pas croyable, car l'expérience nous montre qu'il n'y a jamais une telle intermittence dans les accès de l'évanouissement, surtout si l'on n'emploie pas les secours de l'art et si des saignées n'ont pas amené une amélioration momentanée. Or, si la femme E... avait conscience de son état lorsque la cuisinière lui apporta le thé, il faut aussi admettre qu'elle était en état de donner à son enfant les secours nécessaires, et qu'elle devait savoir que l'enfant pouvait suffoquer dans le lit entre ses cuisses. D'un autre côté, il est impossible de croire que cette femme ne s'est aperçue de la présence de son enfant que lorsque celui-ci était déjà mort.

Nous avons trouvé les poumons de l'enfant remplis d'air, ce qui prouve qu'il a dû respirer, remuer et peut-être crier sous la couverture, comme tous les enfants lorsqu'ils viennent de naître. En supposant que cet enfant ait suffoqué sous la couverture, il est impossible qu'au bout de trois heures il ait été froid et roide.

D'après ce qui précède je conclus :

Qu'il n'est pas possible que l'accusée, pendant et après l'accouchement, ait pu être dans un état d'évanouissement qui l'ait empêchée de donner des secours à son enfant, et que l'accusée ment en disant qu'elle n'a pas remarqué un signe de vie de la part de son enfant.

Obs. 164. — *Capacité de contracter.*

La veuve L..., très endettée, qui avait souvent simulé des maladies corporelles pour se soustraire à la contrainte par corps et que j'avais explorée à ce sujet avait à déclarer sur serment l'état de sa fortune.

Elle prétendait à cause « de démence » ne pouvoir prêter serment. C'est ce que j'avais à décider. Je la trouvai au lit, comme toutes les fois où elle s'attendait à ma visite, mais toute habillée, ce dont je m'aperçus en découvrant la couverture. Cette femme était assez habile et savait bien mener la simulation. Elle répondit par exemple à ma première question concernant son âge : « Quatre-vingt, soixante-dix, soixante, ah ! très vieille ! » Mais en la poussant un peu, elle revenait bientôt à la raison et ne présentait aucun symptôme de faiblesse d'esprit, malgré toute la peine qu'elle se donnait. Quand je lui demandai ce qu'elle possédait, elle répondit : « Rien, absolument rien. » — Alors si cela est vrai, pourquoi ne voulez-vous pas le déclarer sur serment ? » — Elle ne répondit rien et se mit la couverture au-dessus de la tête.

La conclusion n'était pas douteuse.

Obs. 165. — *Capacité de contracter.*

Ce cas est un de ceux qui arrivent tous les jours, mais je le cite parce qu'il est intéressant sous un certain point de vue.

Une vieille dame de soixante-huit ans, de bonne réputation et bien élevée, qui depuis longtemps avait été interdite comme imbécile, c'est-à-dire « incapable de calculer les suites de ses actions » (mots de la loi), était sous tutelle et demandait à

en être délivrée se disant rétablie au point où la loi le demande, c'est-à-dire revenue à l'usage complet et libre de sa raison.

Ce cas offre un aperçu très instructif sur l'état d'un esprit aliéné et confirme par une source authentique la théorie psychologique connue qui dit que les aliénés ont souvent encore un vague discernement entre le bien et le mal et qu'avec cette connaissance vague ils peuvent se maîtriser jusqu'à un certain point. La discipline qui existe dans les maisons de fous est basée sur la véracité de ce fait.

Chez notre malade guérie, l'aliénation avait commencé il y a quinze ans et avait duré pendant plusieurs années; elle me communiqua avec beaucoup de calme un grand nombre de détails sur les excès dans lesquels l'avait poussée sa manie et m'analysa avec beaucoup de clarté tout ce qui s'était passé en elle. Elle avait eu pendant quelque temps l'envie de jeter des pierres dans les vitres, mais elle savait que cela ne devait pas se faire, aussi elle *jetait avec précaution* afin que les vitres ne cassassent pas; et elle était heureuse quand elle réussissait dans ses précautions! Elle voulait déchirer son paravent de papier, mais, disait-elle, puisqu'il avait été mis dans sa chambre avec intention afin de la détourner de l'idée de déchirer des objets plus précieux, elle le laissa intact. Elle montrait la même logique dans beaucoup d'autres circonstances et ne pouvait décrire combien était extraordinaire et incroyable ce qui s'était passé en elle. C'est ce que l'on entend souvent de la bouche des malades guéris, mais rarement avec des détails aussi intéressants.

Obs. 166. — *Capacité de contracter.*

Dans un procès, le marchand V... prétendait qu'à cause de sa santé il n'était pas en état de faire un exposé de sa fortune en prêtant serment.

J'avais à donner mon avis sur son état mental et sur la possibilité de sa détention. Voici un extrait de mon rapport : « Supposons que V... est malade, il n'y a pas de raison pour admettre que l'exposé de sa fortune lui soit impossible. S'il prétend qu'une addition seule suffit pour lui occasionner une congestion, il dit une chose contraire à toute expérience. Il n'y aurait que dans le cas où on le forcerait à trop travailler ou à travailler trop vite qu'il pourrait y avoir inconvénient pour sa santé. » Je déclarai donc que V... était en état de faire une exposition de sa fortune, en lui accordant plusieurs semaines afin qu'il pût se rendre compte à son aise de sa position, qu'au besoin sa santé n'empêcherait pas de l'emprisonner. Le rapport lui fut communiqué, et l'exposé de sa fortune ne se fit pas attendre.

Obs. 167. — *Prétendue « manie de persécution » chez un grand criminel.*

Ce cas très intéressant concernait un homme profondément perverti, ayant été souvent condamné. Je fus chargé de l'explorer afin de décider s'il avait réellement ou s'il simulait une maladie mentale. Deux médecins d'aliénés avaient déjà fait un rapport où ils déclaraient qu'il y avait aliénation mentale.

C'était un barbier du nom de Teck, âgé de vingt-six ans. Je le vis pour la pre-

mière fois à un interrogatoire où j'assistais comme simple spectateur sans qu'il se doutât de ma présence. Je fis mon rapport après l'avoir examiné plus tard dans sa prison.

J'eus de suite le soupçon que Teck simulait, et ce soupçon parvint ensuite au degré de certitude. Teck est corporellement tout à fait sain. Ainsi aucun signe physique ne peut faire croire qu'il ait une maladie mentale. Il est vrai que son regard est singulier, mais quiconque a fréquenté les criminels ne reconnaîtra dans son regard perçant que l'effronterie et non l'aberration de l'esprit. C'est bien ce que prouve sa conduite dans la prison, où il refuse de travailler sans reculer devant les punitions. Dans les entretiens que l'on a avec lui, Teck dit tantôt qu'il est fou, tantôt qu'il est complétement sain, selon que la tournure de la conversation le demande. Pour faire mon exploration, je jugeai utile de le mettre à la diète et de le faire isoler. Il protesta vivement disant « qu'il était complétement sain de corps et d'esprit. » D'un autre côté il se plaignit qu'on l'avait injustement renvoyé de l'hôpital à la prison, car il avait été renvoyé non guéri, et que la prison n'était pas un séjour convenable pour des aliénés. « En tout cas, disait-il, il faut la permission de mon père et je demande à être envoyé à l'hôpital. »

Il est très important de remarquer que l'hôpital offre beaucoup moins de sûreté que la prison pour la garde des prisonniers et que Teck s'en est déjà évadé.

Si l'on demande à Teck quelle est la nature de sa conception délirante, il répond : « Je souffre de manie de persécution. » Cette expression prise dans la nomenclature scientifique des auteurs modernes, a été retenue par Teck, qui la répète sans se douter qu'elle devient pour lui un indice de simulation préparée.

Ses prétendues persécutions consistent en ce qu'il se sent « électrisé » par des forces invisibles, ce que croient être vrai les médecins de la Charité et de la prison. Ces sortes d'hallucinations se rencontrent, il faut le dire, souvent chez les aliénés, c'est pourquoi on a appelé des aberrations mentales de cette espèce *manie de persécution*.

Mais jamais un malade n'avouera qu'il souffre de manie de persécution, et même il ne croira pas le médecin qui le lui dira. On conçoit en effet que les malheureux qui souffrent d'hallucinations croient qu'elles représentent des choses réelles et ne se doutent pas que ce ne sont que des aberrations de leurs sens. Aussi ils tiennent pour fous tous ceux qui ne croient pas à leurs hallucinations et pensent qu'il n'y a qu'eux qui soient raisonnables. Du moment que Teck sait que sa « manie de persécution » est une manie, il sait qu'il *n'est pas* « électrisé ».

Mais Teck, dit-on, a encore d'autres faiblesses d'esprit. Il a inventé une voiture allant plus vite que le chemin de fer ; il raconte au milieu des discours les plus embrouillés que son invention contribuera à diminuer la cherté des vivres, etc. Aujourd'hui même il a eu recours à un nouveau stratagème et il nous dit qu'il a trouvé le mouvement perpétuel.

Ces circonstances nous prouvent encore que Teck simule. La *manie de persécution* réelle (quand on veut la reconnaître comme espèce) est une idée fixe qui ne ressemble pas à la manie générale que nous offre Teck par sa conduite. Il n'est rien moins qu'ordinaire de trouver chez les malades les deux formes de maladie. Il est

également extraordinaire que des malades comme Teck qui croient avoir fait une découverte comme celle du mouvement perpétuel ne s'occupent pas à décrire longuement ce qu'ils ont trouvé, à dessiner et à écrire de pleins cahiers. Or on a donné à Teck tout ce qu'il fallait pour écrire et dessiner, et depuis quatre semaines qu'il est oisif dans sa prison, il n'a pas pensé un seul instant à écrire ou à dessiner. Cette circonstance en apparence insignifiante est de grande valeur pour le jugement de son état mental.

Quels motifs Teck peut-il avoir pour simuler? Les actes, le caractère et la conduite de cet homme en donnent l'explication la plus claire. Teck est un des criminels les plus incorrigibles, il a été condamné déjà à sept ans de travaux forcés à cause de vols nombreux; il a encore à faire trois ans de cette peine. Nous avons déjà parlé de son souhait bien fondé d'être transporté à la Charité; lorsqu'on lui dit que lui-même a affirmé qu'il était sain d'esprit, il répond que si on ne veut pas le transporter à la Charité, il demande à aller à Spandau ou à Brandebourg (ces deux prisons sont des maisons de détention et non pas des bagnes comme celui où il se trouve maintenant). Si l'on considère que d'après le rapport du médecin de la prison « les premières traces de la maladie mentale disparurent aussitôt qu'on le retira de l'isolement et qu'on lui permit une occupation en plein air et en société et que la maladie mentale recommença dès qu'on l'isola de nouveau »; on trouve facilement le motif de la simulation, car tout le monde sait que les criminels font des efforts inouis, commettent même jusqu'à des crimes pour être transportés dans une autre prison. J'observe encore que Teck joue son rôle avec effronterie, mais s'oublie souvent en accompagnant ses propos incohérents par un sourire singulier, qui prouve qu'il se moque lui-même de ce qu'il dit.

Je conclus donc que Teck n'est pas aliéné, simule une aliénation mentale, et peut être laissé dans la prison où il est.

Obs. 168. — *Prétendue démence.*

Un juif, nommé Samuel Walter, fils d'un horloger, était venu un soir pour demander au cordonnier F... du vieil or et du vieil argent. Le cordonnier lui en montra; Walter lui demanda à l'emporter afin de le faire évaluer, mais le cordonnier refusa. Là-dessus le premier lui commanda une paire de bottes et lui dit d'aller dans sa famille où on lui en commanderait cinq autres; il donna le nom d'*Abramson*. Devenu confiant, le cordonnier F... lui laissa les marchandises en or contre un écu d'arrhes. Le juif partit et ne revint plus. Le cordonnier se rendit dans la maison indiquée, où on lui déclara que l'on ne connaissait pas de famille portant le nom d'Abramson.

Six semaines après, le cordonnier F... trouva par hasard Walter dans la rue, l'arrêta de suite et l'amena au bureau de police; là l'accusé nia avoir acheté des objets en or, ce qui cependant était affirmé par des témoins. Il raconta seulement qu'il avait été chez F... pour lui commander une paire de bottes, que les époux F... lui avaient montré du vieil or, en le lui proposant pour quatre francs, et il avait accepté; mais, étant sorti, il s'aperçut que le métal n'était autre chose que du laiton;

alors il revint chez le cordonnier et il ne trouva que le commis qui le battit jusqu'à ce qu'il eût perdu connaissance.

Le père de l'accusé fait valoir que son fils est atteint de maladie mentale, qu'il a très souvent des convulsions, et il cite à l'appui une attestation du docteur D... qui se trouve dans les actes du conseil de révision pour le service militaire, dont son fils avait été dispensé « comme imbécile ». L'attestation du docteur D... dit seulement que « depuis quelque temps le fils Walter souffre de rhumatisme et qu'il a une faiblesse d'esprit ». Il ne parle nulle part de convulsions, ni d'aliénation mentale.

Pour faire mon expertise, je me rendis le 24 chez Walter; je ne trouvai que le père, qui était soupçonné de pousser son fils à simuler une maladie mentale. Après un entretien avec Walter père, je trouvai ce soupçon tout à fait confirmé. Il employait beaucoup d'astuce dans ses réponses, qui étaient plutôt des faux-fuyants, et faisait tous les efforts possibles pour mettre des entraves à mon expertise. Il disait, par exemple, que son fils n'était jamais à la maison, parce qu'il avait à sortir toute la journée. Quand je lui demandai : « A quelle heure dîne-t-il? » il répondit : « Quand le dîner est prêt, à midi, une heure, trois heures, cela dépend, » etc.

Je citai officiellement le fils chez moi; il vint le jour même avec son père, qui, comme nous venons de le voir, le laisse cependant ordinairement aller seul. Samuel était âgé de vingt et quelques années, et paraissait en bonne santé. Je fis sortir le père. Quant au fils, je ne pus entendre de lui une seule phrase cohérente. Il se traînait dans ma chambre comme moitié paralysé, les bras pendants, la tête sur la poitrine, position dont je ne pus le faire sortir. A toutes mes questions il répondait : « Je ne sais pas » même lorsque je lui faisais voir que je connaissais très bien ses actes. Je fus obligé de cesser l'entretien. Cependant je n'avais pas le moindre doute sur la simulation de Samuel. Toute sa manière d'être n'était nullement celle d'un homme réellement imbécile. Ajoutez que si cette difficulté de la marche, cette paralysie étaient réelles, l'accusé ne serait pas en état de marcher seul dans les rues pendant des journées entières, qu'il s'égarerait au contraire à chaque instant, et serait ramassé tous les jours dans la rue par la police. Son père cependant le laisse sortir seul, et il lui semble nécessaire de l'accompagner *chez moi*.

Puis l'accusé a dû pendant l'instruction se tenir autrement, sans quoi il aurait été impossible de communiquer un seul instant avec lui. Il n'y a aucune raison d'admettre que son état mental se soit changé de cette manière dans l'espace de deux mois. Et le père n'aurait certainement pas passé sous silence une cause quelconque de l'aggravation de la maladie de son fils, s'il avait cru qu'elle eût quelque importance. Si l'on compare enfin la conduite actuelle de l'accusé, et celle qu'il a tenue il y a huit mois lors de son vol, lui qui maintenant simule mal un crétin et ne fait que balbutier les mots : « Je ne sais rien », a commis à cette époque un vol en se servant d'un faux nom, et ensuite a su mentir pour se disculper.

Il n'est pas possible que dans un espace de temps si court une maladie mentale ait pu s'emparer de lui à ce point sans une cause très grave, par exemple, des lésions sérieuses à la tête; surtout puisque le père dit que dès sa première enfance, son fils,

ayant fait une chute, a été atteint de cette imbécillité. Tout cela n'est très vraisemblablement que mensonges, mais il est certain que si la maladie mentale avait été la suite d'une lésion à la tête survenue dans la première enfance, cette maladie aurait pris une autre marche que celle de Samuel, et ne serait pas arrivée à ce paroxysme tout à coup à vingt ans. D'après cela, je conclus que Samuel Walter simule l'imbécillité et est responsable du crime qu'il a commis. Il fut condamné.

Obs. 169. — *Démence et surdité simulées.*

S..., tisserand, âgé de cinquante et un ans, accusé d'inceste réitéré avec sa fille, donna par sa conduite l'occasion d'explorer son état corporel et mental. Son bavardage incohérent semblait celui d'un fou ; la difficulté qu'il avait à entendre semblait celle d'un sourd. Mais en étudiant un peu cet homme, on voyait de suite qu'il simulait ces deux affections.

Lorsque je dirigeai l'entretien sur des objets insignifiants, et lorsque je n'eus pas l'air d'attacher de l'importance à la conversation, il parlait comme un homme complétement sain, tandis qu'il retombait dans son incohérence dès qu'on touchait à son crime. De même pour sa surdité, qui disparaissait quand je lui parlais à voix ordinaire de choses concernant son métier, etc., mais qui revenait dès qu'il s'agissait de son crime, même lorsque je m'exprimais avec la voix la plus haute. La conclusion ne pouvait être douteuse.

Obs. 170. — *Prétendue fureur sexuelle maladive.*

Un chimiste D.., âgé de cinquante-trois ans, marié, encore vigoureux, était accusé d'avoir commis les actions les plus impudiques avec trois petites filles de neuf à onze ans. Pendant l'absence de sa femme il avait attiré les trois enfants dans sa chambre. Il avait d'abord dit aux enfants de s'amuser et de sauter, puis il avait commis sur elles des attentats odieux.

L'accusé raconte à l'audience que lorsque la petite Marie lui raconta que la petite Augustine se faisait passer la main sous les jupons par les petits garçons, il était entré dans une telle « exaltation » qu'il avait été entraîné d'une manière irrésistible à embrasser les enfants, mais il ne se rappelle pas les autres impudicités. Lorsque après un certain temps la connaissance lui revint, il sentit une sueur sur son front. Depuis trois mois déjà, il avait remarqué la maladie qui le tourmentait : à l'aspect de petites filles il se sentait saisi subitement d'une espèce de fureur, et éprouvait le besoin de les prendre et de les mordre. Il attribue cette « maladie » à l'influence des préparations d'arsenic et de cyanures auxquelles il est exposé comme chimiste depuis les années 1845-1848, et qui ont « altéré son système nerveux ».

L'accusé m'a fait les mêmes récits et y a ajouté des explications plus explicites. Il dit qu'il attribue ces funestes influences à une électricité négative qui s'est emparée de son corps, et qu'il cherche depuis longtemps comment il pourrait se rétablir par l'électricité positive.

Il raconte qu'il lui est apparu en songe un ange représenté par une petite fille ayant des ailes ; cet enfant lui avait montré avec le doigt ses parties génitales et

avait mis les doigts à sa langue. Il avait pris cette vision pour un conseil à suivre dans la recherche de sa guérison.

Je dis dans mon rapport : « Tout ce que raconte cet homme n'est que mensonges, il cherche à éviter la punition de son crime en prétendant qu'il a été poussé par une force irrésistible, mais je puis affirmer qu'il n'en est rien. Il a profité de l'absence de sa femme, il a défendu aux enfants de parler de ce qu'il avait fait, il leur a promis des gâteaux s'ils se taisaient, et a prouvé par cela qu'il n'avait pas perdu conscience de ses faits et gestes, ni même ignoré la criminalité de son action. Quand je lui objectai que l'impression de son prétendu rêve n'a rien de commun avec les obscénités dont il s'est rendu coupable, mais prouve plutôt qu'il a été poussé par un désir impudique, il ne me répondait que ceci : « Je ne me rappelle pas. » La non-responsabilité ne doit pas être supposée, mais doit être prouvée. Dans le cas actuel il n'y a rien qui puisse venir à l'appui des arguments de l'accusé. Je dois donc conclure que « D..., quand il a commis son crime, était responsable ». D... fut condamné.

Obs. 171. — *La visionnaire Charlotte-Louise Glaser.*

Le cas de la femme Glaser a fait à Berlin une grande impression. C'est une des observations les plus curieuses en psychologie médicale. Il est en effet rare qu'une femme ait pu tromper pendant *dix ans* les magistrats les plus expérimentés ; rare qu'une femme ait induit en erreur sur son état mental *six* médecins, l'un après l'autre ; rare qu'une telle tromperie n'ait pas été dévoilée pendant le séjour d'une année dans une maison de santé ; rare de voir mettre en jugement une femme se trouvant encore en interdiction.

Dans mon rapport dont je ne puis ici que donner des extraits, je fis d'abord un *curriculum vitæ*, rédigé d'après les sept volumes d'actes.

La femme Glaser a été trouvée la première fois en 1847 sans domicile et sans légitimation, et fut mise en prison. A cette époque, elle s'appelait aussi Kuffner, se disait âgée de vingt-trois ans, et racontait qu'elle ne connaissait pas ses parents, tandis que dans ces dernières années elle a désigné un ouvrier nommé *Martin* comme son père. Elle se dit à une autre époque saltimbanque et fille adoptive d'un saltimbanque nommé *Wohlbrück*, avec lequel elle dit avoir voyagé, mais qui la laissa dans le fossé d'un chemin, dans un état maladif grave et sans connaissance. Toutes ces assertions ont été prouvées comme *purs mensonges*, un saltimbanque nommé Wohlbrück n'ayant jamais existé, etc.

Le 11 août elle fut renvoyée de la prison où elle avait été renfermée pour vagabondage, mais le 26 du même mois elle fut arrêtée de nouveau pour la même raison que la première fois, et de plus parce qu'on soupçonnait qu'elle se livrait à la prostitution. On la trouva syphilitique. Le 22 octobre, guérie de sa maladie, elle fut transportée de l'hôpital à la prison où elle nia avoir jamais été syphilitique, et renouvela ses mensonges concernant le saltimbanque Wohlbrück, etc.

Renvoyée de la prison le 31 mars 1848, elle fut arrêtée le 2 avril, parce qu'elle n'avait pas de domicile, et amenée au bureau de police. Conduite en prison, elle

raconta à l'officier de santé de la prison : « Qu'elle était sortie l'avant-veille de l'hôpital où elle est restée un an à cause d'une maladie mentale ». Celui-ci fait son rapport et ajoute : « Elle souffre encore maintenant d'une si grande faiblesse d'esprit qu'elle ne peut dire le nom ni l'adresse de sa tante chez laquelle elle dit avoir demeuré ».

Deux jours après son arrestation, l'officier de santé de la maison (4 avril 1848) atteste que la femme Glaser dans la prison « est agitée, maligne, dangereuse, injurie tout le monde, fait du tapage, déchire ses habits, tâche de tout briser, etc. » D'après cette conduite très raisonnée, que tout le monde peut imiter, l'officier de santé qui maintenant du reste est depuis longtemps revenu de cet avis, conclut qu'elle est aliénée et demande qu'elle soit transportée à l'instant à l'hôpital à cause de « manie furieuse partielle »; elle y fut mise le 6 du même mois. Le médecin du service des aliénés, le docteur R... fait son premier rapport le 18 mai. « Une fois son agitation calmée, elle raconte avoir appartenu à une bande de saltimbanques et avoir mené une vie déréglée, pour laquelle elle se fait les *plus amers reproches*. Par suite de ses remords continuels, elle fut, dit-elle, pendant la nuit tourmentée de visions diaboliques, elle se voyait entourée de fantômes noirs sans tête et de flammes de l'enfer, etc. Ces visions, dont elle parvient quelquefois à se débarrasser, la poursuivent dans certaines circonstances avec tant d'acharnement qu'elle est obligée de prendre la fuite. Un jour enfin, continue le docteur R..., elle vit dans un étalage de magasin un crucifix, elle s'est agenouillée suppliant que Dieu la délivrât du diable. Elle attira sur elle l'attention, et comme elle ne put légitimer sa personne, elle fut arrêtée comme vagabonde. Dans la prison les visions du diable revinrent, elle cassa les vitres et fut transportée à la Charité; cette conduite me donne la conviction qu'elle est atteinte d'aliénation mentale ».

Je regrette beaucoup de ne pouvoir en aucune façon partager cette opinion. Il est évident que ce rapport se base exclusivement sur les déclarations de la femme Glaser, dont nous avons démontré plus haut le peu de véracité, et qui seront encore mieux démasquées plus bas. Comme nous l'avons dit, l'idée lui vint dans la prison de simuler une maladie mentale, qui était beaucoup plus facile par de *prétendues* visions que par des accès de fureur. Mais même ici on peut lui prouver qu'elle ment, pour ce qui concerne la prétendue scène devant le Christ. On ne peut pas croire que cette singulière aventure soit restée inconnue à l'employé de police qui a arrêté cette femme, et que celui-ci n'en ait rien dit dans son rapport d'arrestation; on n'en trouve pas un mot! Que le docteur R..., avec sa connaissance éprouvée de la psychologie, parle des remords comme cause possible de maladie mentale, nous sommes de son avis, mais non pas lorsqu'il accepte comme réels les remords racontés par la Glaser; et pour défendre mon opinion, je m'appuie sur tous ceux qui depuis plusieurs années ont été en rapport comme moi avec cette femme dans les prisons et dans les audiences. On verra l'invraisemblance de remords chez cette femme dont nous allons continuer de dérouler la vie.

En attendant elle resta dans l'établissement des aliénés, et comme elle avait des attaques d'épilepsie, on fit une enquête pour obtenir l'interdiction judiciaire le 16 février 1849, et le 3 avril du même mois le jugement fut discuté. Dans cette

audience, elle répéta les mêmes mensonges qu'auparavant concernant Wohlbrück, le fossé du chemin où elle avait été laissée, en indiquant *exactement les dates* de ses entrées et de ses sorties à la Charité et à la prison. Mais les médecins n'ont été frappés qu'après cette preuve de mémoire quand on lui demanda combien il restait si on retirait 26 de 49, elle répondit : « Je ne puis pas vous répondre, ma tête est trop faible ! » Les médecins disent dans leurs rapports qu'elle souffre de convulsions épileptiques et que les accès « *comme elle le dit elle-même* », commencent par une période de fureur. Mais ils ajoutent : « qu'il ne reste plus actuellement de traces évidentes de maladie mentale, et qu'il y a guérison apparente. » L'affaire fut remise à cause de ce rapport.

Le 1er mai, la femme Glaser fut renvoyée à la maison d'incurables, et le 20 juin elle reçut la permission d'aller demeurer chez la femme Danter. Là arrive, pour la *première fois*, ce qui devait arriver si souvent ; elle prend à son hôtesse un habillement complet et se sauve de la maison. Arrêtée le jour suivant, elle ne peut dire *son nom*, prétend qu'elle est Jésus-Christ, etc., mais trois jours plus tard, elle sait très bien réclamer sa bourse « contenant 1 thaler 10 gros et deux bagues d'or sur lesquelles sont des noms », objets qu'on lui avait confisqués ! Un médecin, appelé comme expert, la déclare malade, et « décidément folle », la renvoie à l'hôpital d'où elle revient déjà le 9 juillet à la prison, comme « allant mieux ». Une telle amélioration chez une telle « folle » doit paraître étonnante et faire naître le soupçon d'une erreur.

Mise en liberté deux jours plus tard, le 11 juillet, elle fut reprise le 18 pour « vagabondage nocturne », et encore une fois envoyée à l'hôpital pour maladie corporelle, puis renvoyée après quatre semaines. Le 30 août, elle se rendit chez la veuve Kliche, s'annonça comme garde-malade de la fille de cette femme, demanda des habits au nom de la fille, et se sauva avec ces habits (et de deux). Il va sans dire que cette fois elle ne s'appelait pas Jésus-Christ, ne présentait aucune trace de maladie mentale, et ne parlait pas de ses visions diaboliques, etc. Elle fut prise et resta onze jours en prison.

Au commencement d'octobre de cette année arriva un épisode très curieux dans le procès célèbre de Schall. *Il s'agissait de constater l'identité d'un homme assassiné.* La femme Glaser, sans avoir été citée, vint déclarer que l'homme trouvé assassiné était son mari, portait le nom de Frohlich et était commissionnaire. Ce mensonge fut soutenu avec une *conséquence si réfléchie*, qu'il fut ordonné une exhumation du cadavre que la femme Glaser ne reconnut pas. On fit les recherches les plus minutieuses pour vérifier ses assertions, et on trouva que tout n'était que mystification. Ainsi il n'avait jamais existé de *Frohlich*. Ce qui prouve *que ni les juges d'instruction ni personne autre n'a eu le soupçon qu'elle fût aliénée*, sans quoi l'on n'aurait pas fait ces recherches inutiles et coûteuses. Si l'on se demande quel intérêt a eu la femme Glaser à faire une mystification qui paraît sans but, qu'on se rappelle qu'une femme qui est qualifiée dans le rapport de police comme « la plus habile menteuse qu'on puisse trouver », peut avoir mille motifs pour agir ainsi ; que l'on se rappelle aussi que dans le procès de Schall on la soupçonnait de complicité avec le meurtrier.

Le 9 novembre, elle est renvoyée de la maison de force de Spandau dans une autre prison où, le 8 avril 1850, on reprend les débats de son procès dans lesquels on devait décider s'il y avait lieu de l'interdire comme imbécile, débats qui, comme nous l'avons dit plus haut, avaient été renvoyés. Là elle est tout autre que devant le juge d'instruction, « elle a mille pères et mères, son père s'appelle quelquefois Pappendeckel, elle n'a jamais rien à manger, son jour de naissance est tous les jours, etc. » Elle injurie des mots les plus obscènes tous ceux qui se trouvent autour d'elle. Elle n'a pas besoin de répondre, car elle est plus que le juge, elle est empereur et roi (cette fois pas Jésus-Christ!). Elle débite les phrases les plus incohérentes; il est à remarquer qu'elle ne peut pas dire son nom, que pour son âge elle répond qu'elle a trente ou quarante ans, mais qu'elle peut très bien nommer les saltimbanques Lejars et Kolter (qui existaient réellement), chez lesquels elle dit avoir été écuyère! Remarquons aussi qu'elle se rappelle très bien avoir été à l'hôpital dans le service des aliénés, et qu'elle dit sans qu'on lui en parle « le docteur R... devrait venir ici ». C'est là un trait assez caractéristique, car dans les autres audiences, *elle demande toujours l'expertise du docteur R...*, dont l'opinion sur elle lui est très bien connue. Il est encore remarquable qu'elle ne dise pas un mot qui fasse penser à une monomanie religieuse; quand on lui parle de religion elle répond : « Je n'en ai pas, je suis turque, je suis athée »; elle ne parle pas de ses visions nocturnes *avant* qu'on lui ait demandé si elle n'avait pas d'hallucinations, elle répond alors « Oui, je vois le diable! » Les médecins n'hésitèrent pourtant (!) pas, considérant toutes les données de l'exploration, la vie antérieure vagabonde, le séjour à l'hôpital, les convulsions épileptiques, à déclarer « qu'elle doit être considérée comme imbécile dans le sens de la loi ». La Cour, par un jugement du 15 mai, la déclara donc imbécile et elle fut interdite.

Il est fâcheux que les médecins n'aient pas même pensé à la *possibilité* d'une simulation; mais il faut avouer qu'ils sont jusqu'à un certain point excusables, n'ayant pas connu complétement le caractère et la manière d'agir de la Glaser. Elle resta dans la maison de correction jusqu'au 30 octobre. Un médecin ayant déclaré que, quoique très irascible et d'une nature perverse, elle jouissait d'une santé mentale suffisante pour être mise en liberté, elle fut renvoyée chez une parente.

Pendant l'année 1851, les actes disent qu'elle fut trouvée le 24 février dans la rue au milieu d'un accès épileptique, fut transportée dans un dépôt de police où elle donna pour nom « femme Kuffner ».

En 1852, le 30 janvier, elle fut arrêtée, quand on sut qu'elle avait logé chez elle le voleur dangereux Kuffner, avec lequel elle avait vécu en concubinage.

Le 16 août 1853, elle fut encore arrêtée pour vagabondage; elle se dit femme Kuffner, elle fut renvoyée le 13 septembre. Elle fut encore arrêtée le 25 octobre pour vagabondage nocturne. Elle désigna *plusieurs logements* qu'elle dit avoir occupés, tout n'était que mensonges; elle fut relâchée après un certain temps.

Le 28 octobre (pour la troisième fois), on annonce qu'elle s'est sauvée de la maison de la femme Reimke, qui l'avait reçue par pitié, elle avait pris avec elle des habits et de l'argent; elle parvint à échapper aux recherches de la police et ne fut

prise que le 7 novembre « pour prostitution nocturne ». Elle fut envoyée dans l'hôpital des syphilitiques duquel elle sortit le 6 janvier 1854, et déjà le 23 du même mois elle était reprise pour « ivresse » ; dans l'intervalle, le 15 janvier, elle s'était présentée pour coucher dans une maison appartenant à la veuve Lange, et pendant qu'elle s'était trouvée seule, elle avait pris cinq habits et s'était sauvée (et de quatre). Le 20 janvier, elle fit le même vol de la même manière ; elle prit chez la femme Benler des habits et de l'argent (et de cinq). Pour la femme Lange, elle prétendit qu'elle avait laissé un certificat d'indigence chez un directeur, M. Balk, et avait prié la femme Lange d'aller le lui chercher, c'est *pendant l'absence* de la propriétaire qu'elle commit le vol. Pour la femme Benler, elle lui avait emprunté des habits et de l'argent et s'était sauvée. Arrêtée, elle s'excusa sur ces deux vols en disant qu'elle était atteinte de faiblesse d'esprit. Elle prétendit qu'elle ne savait pas si elle était fiancée avec Kuffner et si elle avait le droit de porter son nom.

Le 9 février, on me demanda mon exploration, je fis remarquer combien elle savait excuser ses fautes avec astuce, qu'elle était tout à fait capable de discerner le bien du mal, je prouvai qu'elle avait « un caractère malin, irascible, pervers », mais qu'il n'y avait pas maladie mentale, je la déclarai responsable de ses actions.

Dans l'audience du 27 mars, elle simule l'aliénation mentale. Elle fait *certainement exprès* de tourner toutes les questions, etc. Cependant, sans insister sur mes impressions personnelles dans cette audience, je me contenterai de citer le protocole dans lequel il est dit : « L'accusée parle sans qu'on puisse la comprendre, elle tourne avec intention les questions qu'on lui adresse, elle jure, *mais dès qu'on lui parle de choses ne touchant pas à son procès elle répond avec exactitude* ». Cependant, elle fut si inconvenante dans ses réponses, qu'il fallut la faire sortir de l'audience. Les trois témoins entendus déclarèrent qu'ils n'avaient jamais vu en elle le plus petit indice de maladie mentale ; je défendis mon rapport dont l'exactitude fut prouvée par sa conduite postérieure, et la Glaser fut condamnée « pour vols, escroqueries en récidive, déclaration de faux nom, offense à un témoin », à six semaines de prison qui furent finies le 7 octobre. Déjà, le 27 novembre, elle fut reprise pour escroquerie, mais fut renvoyée parce qu'il n'y avait pas assez de preuves.

Le 21 avril 1855, elle fut reprise pour vols et escroqueries. Le 10 de ce mois elle avait volé chez la veuve Schön des habits et de l'argent (sixième fois), et le lendemain, chez la femme Fürstenberg, elle s'était fait prêter des habits pour aller à la noce et s'était sauvée (septième fois).

Pendant l'instruction, elle nia tout, détailla *avec la plus grande fidélité de mémoire* les habits qu'elle prétendait avoir rendus à la femme Fürstenberg, et désignait l'endroit et le jour où cela avait eu lieu. Cette fois encore elle fit au juge d'instruction l'impression d'une femme aliénée, et en requit mon expertise.

Si j'avais douté le moins du monde de la lucidité de sa raison dans mon exploration précédente, la conversation que j'eus cette fois avec elle aurait suffi pour me prouver combien elle simulait. Je tachai de gagner sa confiance, et j'y réussis complétement ; je lui communiquai en confidence que l'on savait très bien qu'elle avait pris de l'argent à la Fürstenberg, et qu'elle devait dans ses réponses se diriger d'après cet avis. Elle fut d'accord avec moi, elle me raconta que personne

n'avait pu l'observer, excepté un petit garçon ! Je lui dis comme avertissement amical que l'on ne pouvait guère être indulgent pour elle, puisque dès qu'elle était en liberté, elle recommençait ses vols ; elle me répondit avec calme que *si seulement cette fois on voulait lui pardonner, ce serait certainement la dernière fois.* Jamais un homme aliéné ne fera un tel aveu, ne prononcera une telle phrase, qui prouve combien elle savait discerner le bien du mal ; je dus donc la déclarer tout à fait responsable. Pour détruire l'effet de mon rapport, elle se montra si violente dans la prison qu'on fut obligé de lui mettre la camisole de force. Le 30 juin elle demanda un entretien avec son défenseur et demanda la citation 1° du tisserand *Adolphe Kuffner*, rue Wassman, 29, au fond de la cour, chez la veuve Felgenhauer ; 2° de la mère Herman, écaillère, rue de la Pierre, 5; 3° du tisserand Burmerter, rue des Fleurs, 9, chez la veuve Gerlach ; 4° du tisserand Becker, rue de Prenzlau, 26, comme témoins à décharge. Dans l'intérêt de sa défense, elle s'oublia, comme on voit, car elle, qui onze jours auparavant en audience, était « trop faible de la tête » pour pouvoir dire son nom et sa demeure, peut nommer les noms, prénoms et adresses de gens étrangers avec tous les détails ! Un tel rapprochement parle de lui-même ! Quant à ce qui concerne « une faiblesse d'esprit » passagère, nous y reviendrons. Ce qui s'est passé à l'interrogatoire est encore important sous un autre point de vue. A un certain moment elle se jeta sur les actes, les déchira, et l'on fut obligé d'employer la force pour la renvoyer. Dire que ce n'est pas là le fait d'un caractère pervers, violent, plein d'astuce, et vouloir mettre cette conduite sur le compte d'une aliénation mentale, c'est agir contrairement à toute expérience médicale, en admettant un changement si subit dans les manifestations mentales en un temps aussi court. De plus, en audience publique, elle se comporta d'une manière très inconvenante, injuria grossièrement la Cour, évidemment pour faire croire à une aliénation mentale; cependant sur mon affirmation qu'il n'y avait que simulation, les débats continuèrent. Le commissaire de police Pik, témoin, dépose : « J'ai interrogé la femme Glaser lors de son arrestation, je l'ai observée dans d'autres interrogatoires, elle m'a fait l'impression d'une personne *saine d'esprit. Je sais pertinemment que toutes les fois qu'elle est libre elle est saine d'esprit, et que toutes les fois qu'elle est arrêtée elle simule l'aliénation ;* elle m'a fait un aveu complet de son vol ». Les débats furent interrompus et remis pour des raisons de forme.

Pendant ce temps, le docteur R... fut requis comme second expert sur la demande du défenseur et parut à l'audience du 28 novembre. Cette fois la Glaser n'était plus violente, ni féroce, mais se traînait pliée comme une malade. Elle répondait tranquillement à toutes les questions ; elle eut une attaque d'épilepsie, qui ne dura que très peu de temps et qui n'empêcha pas que l'audience fût continuée. *Neuf témoins ne disaient pas un mot d'une maladie mentale chez l'inculpée.* Je déclarai de nouveau que la femme Glaser simulait une maladie mentale et était responsable. Le docteur R... déclara que lors du séjour de cette femme à la Charité, il n'avait eu aucune raison de la croire simulante, qu'il l'avait revue il y a quinze jours, qu'il lui avait *demandé* si elle voyait toujours le diable, et qu'elle s'était plainte alors d'être toujours encore poursuivie des visions du diable sous la forme

d'un bouc. Mais, continue l'expert, on ne peut pas déterminer par le fait de ces hallucinations quel a été l'état mental de l'accusée au moment où elle a commis ses vols. On ne peut donc pas dire quel était son état à cette époque, mais il est très possible « qu'elle ait commis son vol dans un moment d'aberration d'esprit produit par une attaque d'épilepsie ». Dans ce procès la Glaser fut déclarée responsable, mais elle fut acquittée par des raisons purement judiciaires.

En 1856 eut lieu la curieuse histoire pour laquelle la Glaser est maintenant soumise à une instruction judiciaire. On la trouva à Muncheberg dans la rue ayant des convulsions épileptiques, et on la transporta à l'hôpital. Elle fut cette fois et resta *muette !* Même le lendemain, elle ne pouvait se faire entendre que par des signes, et elle faisait comprendre qu'elle avait été la victime d'un guet-apens. Ce nouvel épisode de la vie de la Glaser est de la plus haute importance. Jamais on n'a observé une privation de la parole même passagère, encore moins d'un jour, après une attaque épileptique, et une telle perte serait un cas unique en médecine. Si l'on suppose qu'il y a simulation, quel en a été le but? La réponse et l'explication de la curieuse mystification que nous allons raconter, n'est pas difficile. La Glaser savait qu'elle ne pouvait légitimer sa personne, et qu'elle serait traitée comme vagabonde, et elle voulait trouver un faux-fuyant pour éviter une nouvelle punition. Elle simulait la mutité afin de gagner du temps et de trouver un mensonge ; la suite a démontré comment cela lui a réussi. Ce n'est que le troisième jour qu'elle écrit sur une ardoise le mot *Krüger*, et le septième jour elle s'explique en détails. Elle dit qu'elle se nomme Charlotte-Louise-Emilie, femme Krüger, marchande de petites bijouteries, née Kroschel, âgée de quarante et un ans, « protestante » (ainsi cette fois ni turque ni athée), et raconte l'histoire d'un assassinat tenté sur elle et son mari pendant un voyage qu'ils faisaient pour aller à la foire, et que dans le guet-apens nocturne elle avait perdu son mari et sa voiture. Cette femme qui se prétendait « faible d'esprit » invente *maintenant un roman* avec les détails les plus étonnants. Cette femme faible d'esprit décrit son mari, la voiture, le cheval, les coffres et les caisses, le linge avec le chiffre, les portraits et les habits (des pieds à la tête) des deux assassins, le chien dont ils étaient accompagnés, etc. Dans des interrogatoires longs et nombreux elle parle avec les plus grands détails, avec une admirable conséquence et *sans voir une seule fois le diable ni prononcer une seule phrase incohérente*, qui aurait pu faire soupçonner une aliénation mentale, de sorte que le juge d'instruction se trouve forcé d'afficher un avis officiel et de faire les recherches les plus minutieuses pour ce soi-disant assassinat (1).

(1) Cet avis officiel caractérise trop bien la Glaser pour ne pas le rapporter textuellement :

Avis concernant un assassinat. Le 31 janvier, le marchand bijoutier Charles-Henri-Émile Krüger, avec sa femme Charlotte-Louise-Émilie, née Kroschel, native de Klein-Posemukel, canton de Bonert, allait dans sa charrette, traînée par un cheval, de Custrin à Berlin, et se trouvait le soir, à peu près à six heures, entre Jahnsfelde et Muncheberg, lorsque deux hommes, accompagnés d'un chien sortirent d'un petit bois, se jetèrent sur la bride du cheval, frappèrent avec un bâton Krüger, qui était descendu de la voiture, coururent à la femme Krüger qui avait sauté de la voiture et voulait se sauver, et lui volèrent une bourse contenant 46 à 48 thalers. La femme

Il va sans dire que *toutes ces dépositions n'étaient que d'impudents mensonges;* il fallait en attendant la garder à l'hôpital et la nourrir.

Par suite de cet avis officiel, et après de nombreuses recherches, la police de Berlin soupçonna que cette prétendue Krüger n'était autre chose que la Glaser, et

Krüger arriva à pied à Muncheberg et fut plusieurs jours privée de la parole, de sorte qu'elle n'a pu raconter l'aventure qu'à présent. On n'a retrouvé jusqu'à ce jour, ni le mari, ni la charrette, ni les voleurs. D'après les dépositions de la femme Krüger, la voiture a quatre roues, est teinte en bleu, elle a un brancard à un cheval, sur le derrière de la voiture se trouve une plaque contenant le nom C. Krüger. Les roues sont fraîchement peintes en vert. Sur un sabot en bois, attaché par une chaîne, se trouve le nom de Charles Krüger en couleur noire. Au dessous de la voiture, il y a une petite barre en bois où un petit chien épagneul noir et blanc est attaché, répondant au nom de Lady. A la voiture une jument, petite et noire était attelée, ayant une tâche blanche au front; sur le trait se trouve gravé le nom de C. Krüger. La voiture est couverte d'une voûte formée par un linge soutenu par des arceaux, sur ce linge se trouvent écrites en rouge deux lettres C. K. Dans la voiture se trouvent : 1° deux caisses, avec deux cadenas, sur les couvercles sont les noms de C. Krüger, dans l'une sont des joujoux d'enfants, l'autre est à moitié remplie de marchandises, couteaux, fourchettes, ciseaux, etc.; 2° un coffre, non fermé, recouvert de crin, dans lequel se trouve du linge sale, le linge d'homme signé C. K., celui de femme E. K. numérotés de 1 à 6, les numéros 1 et 2 sales, et les numéros à partir de quatre propres. Le reste du linge consiste en chemises, bas, mouchoirs, etc.; il y a dans ce coffre un portefeuille rouge contenant les papiers qui légitimaient la femme Krüger; 3° un plumeau, deux grands coussins, le tout signé E. K.; 4° deux sacs contenant de l'avoine; 5° une mangeoire avec le nom C. Kruger; 6° un seau avec une anse de fer, portant le nom C. Krüger; 7° un manteau de peau de brebis, noir; 8° au devant de la voiture se trouve une lanterne avec une petite chandelle.

Krüger a quarante et un ans, de grande stature, avec moustaches, vêtu d'un pantalon strié brun et gris entrant dans de grandes bottes; un paletot brun avec un col de velours, un gilet rouge et blanc avec des boutons de nacre, un cache-nez tricoté rouge et blanc de la longueur de 6 aunes, un bonnet de fourrure gris, une chemise marquée en rouge C. K. 3., et une veste brune tricotée. Il avait un fouet couvert de cuir vert, il avait à la main quand il est descendu un pistolet chargé, il portait sur lui un porte-monnaie brun avec élastique qui contenait ses papiers, une montre ordinaire avec une boîte en argent, une chaîne et une clef en acier, une tabatière en métal composé, dorée intérieurement. La femme Kruger raconte que l'un des assassins est un homme assez grand et fort, cheveux foncés, barbe, favoris, moustaches épaisses et rougeâtres nez pointu, visage bien portant, ayant à peu près trente ans. Il portait une redingotte de laine boutonnée, il avait son pantalon dans de hautes bottes et avait un gros bâton dans la main. Sa coiffure ne peut être indiquée. Le chien, gros comme un chien de berger, couleur jaune, queue longue, répondait au nom de « Karo ».

Le complice était petit, figure chétive, avec des cheveux roux, courts, favoris de même couleur tournant autour du menton, visage maigre et pâle. Il avait une redingote foncée, un pantalon foncé n'entrant pas dans les bottes, et un cache-nez vert autour du cou, un bonnet vert avec de petits boutons en avant. Pendant le combat qui s'est engagé entre Kruger et les deux assassins, ce dernier a dû être blessé à la figure et a été nommé par son complice « Jules »; il paraissait âgé de trente-huit à trente-neuf ans. L'homme à la redingote de laine a pris à la femme Kruger l'argent avec lequel elle essayait de se sauver et lui a rempli la bouche d'un morceau de mousseline. Tous ceux qui peuvent donner des renseignements sur Krüger, sur la voiture, ou sur un des objets sont priés instamment de le faire au plus vite chez le magistrat le plus voisin.

Muncheberg, le 7 janvier 1856.

on demanda qu'elle fût ramenée à Berlin. Arrivée ici le 30 janvier, la Glaser eut recours à son moyen de défense ordinaire. Elle déclara qu'elle avait quitté Berlin dans un accès de délire, et elle dit ne rien savoir de ce qui s'est passé à Munchеberg ! Elle fut transportée à l'hôpital et s'en sauva en volant (pour la huitième fois) à sa camarade d'hôpital une grande quantité d'habits.

Le 4 mai, reprise, elle s'excuse en alléguant sa soi-disant maladie mentale que le commissaire de service appelle « certainement simulée ». Au premier interrogatoire, elle se dit souffrante de « douleurs à la tête », mais nie tout ce qu'on lui dit de son vol. Le 27 juin, il y eut audience. Elle pria de renvoyer l'audience à un autre jour afin de citer le professeur R... qui dira « qu'elle est aliénée ». Cette audience eut lieu le 23 juillet avec l'assistance du professeur R... et du soussigné.

Au commencement elle se montra très tranquille, et discuta des particularités concernant son accusation. Tout à coup, au grand étonnement de la cour, elle commença à faire des signes affirmatifs en face la muraille et à lui parler. Puis elle s'écria à haute voix « Chassez d'abord le diable », et fit des grimaces de toutes espèces. Quand on lui demanda : « Où est le diable » ? elle répondit en montrant le procureur du roi : « Il est là » ! et elle s'élança vers lui une chaise à la main. Le professeur R... fut entendu comme premier expert ; il déclara la Glaser « réellement aliénée, tout à fait irresponsable, et ne pouvant même pas répondre aux questions du tribunal », il s'appuyait sur ses « visions du diable » dans l'hôpital et sur son épilepsie de vieille date.

Mon avis, au contraire, était que l'audience actuelle n'avait pu que corroborer mon opinion antérieure, c'est-à-dire que l'accusée est une voleuse pleine d'astuce qui simule une aliénation mentale. Je faisais remarquer que l'aliénation ne se montrait chez elle que lorsqu'elle se trouvait en accusation et cessait dès qu'elle était libre. Je citai l'aveu qu'elle m'avait fait dans une exploration antérieure, et dont j'ai parlé plus haut. Je contestai que l'épilepsie soit ordinairement liée à une cause d'aliénation mentale, car il y a beaucoup d'épileptiques dont la raison est intacte. Les débats furent prorogés, on demanda des expertises écrites, et en attendant la Glaser fut mise en liberté. Mais déjà, le 21 septembre, elle fut reprise parce que (pour la neuvième fois) elle s'était sauvée de chez la femme Halen, emportant des habits.

La femme Glaser a à présent trente et quelques années, elle est assez maigre et a la figure pâle. Elle n'a pas de maladie corporelle, excepté un léger degré de tuberculisation des poumons ; mais elle a une paralysie incomplète du bras droit dont on ne peut déterminer l'origine. Son regard est perçant, désagréable et malin, sans être hagard ou indécis comme celui des aliénés. On ne peut contester qu'elle n'ait réellement des attaques d'épilepsie, car j'en ai observé moi-même. Très vraisemblablement cette maladie est ancienne. Le professeur R... a regardé avec raison ce fait comme très important pour évaluer son état mental, car on sait que l'épilepsie de longue durée exerce *quelquefois* une influence fâcheuse sur l'état mental ; mais on sait aussi qu'heureusement beaucoup plus souvent cela n'arrive pas, et qu'un grand nombre d'épileptiques vivent longtemps sans que leur moral soit le moins du monde attaqué. Le médecin-légiste devra d'abord constater le fait de l'aliénation, et ce n'est qu'alors, s'il y a épilepsie, qu'on pourra admettre la

cohérence de ces deux affections; ce n'est qu'alors que l'épilepsie pourra avoir de l'importance dans la conclusion du rapport médical.

Ainsi il reste toujours à décider si la Glaser épileptique est saine d'esprit ou non? Le professeur R..., se basant sur la conduite et les paroles de cette femme, qu'il croit sincère, la déclare atteinte de monomanie religieuse ou démonomanie. Il est d'abord singulier que l'épilepsie produise *cette forme* d'aliénation mentale, puisque la règle ordinaire est que cette maladie nerveuse produit plutôt une dépression de l'entendement allant quelquefois jusqu'à l'imbécillité. Mais le docteur R... s'appuie sur une autre circonstance pour expliquer « ces visions du diable », il croit à l'influence des remords qui la tourmentent concernant sa vie antérieure, mais ces remords c'est *elle* qui en parle. On ne peut pas supposer un cœur sensible chez la Glaser, car elle offre au contraire un exemple rare de brutalité, elle mystifie continuellement les magistrats, elle vole continuellement des gens pauvres, qui la plupart du temps ne l'ont reçue que par pitié. En outre, les remords ne sont ordinairement pas *intermittents*, tandis que les visions de la Glaser ont un caractère intermittent, sur lequel nous reviendrons. Néanmoins, le docteur R... « a traité la femme Glaser pendant un an dans la maison d'aliénés pour maladie mentale ». Je suis désolé d'être obligé de dire que le journal de l'hôpital que j'ai parcouru, ne confirme pas l'existence certaine de la maladie. Elle fut reçue, comme nous l'avons dit plus haut, le 6 avril 1848, elle a raconté tous les mensonges dont nous avons parlé. « Au moment où on l'a reçue, dit le journal, elle montrait une grande inquiétude, tourmentée par ses nombreux péchés, elle voit des apparitions noires de prêtres et de diables ».

Pour le mois de mai, le journal dit : « *On ne voit plus de maladie mentale* », et on trouve quelquefois des maladies corporelles consignées, telles que catarrhe, rhumatisme, etc.

Pour le mois de juin, on ne trouve que « quelques accès de surexcitation, pendant lesquels elle jure et fait du bruit, et qui nécessitent des mesures violentes, mais la durée n'en est pas longue ». Il n'est pas fait mention de « visions de diable ». Ceux qui connaissent la Glaser savent que pour elle, jurer et faire du bruit ne sont que les habitudes ordinaires de son caractère si souvent décrit.

Au mois de juillet, « elle eut à souffrir plus corporellement que mentalement ». L'épilepsie, la dysenterie et les tubercules au poumon sont mentionnés, et le cahier ajoute « mentalement elle ne semble plus souffrir ».

Au mois d'août, « elle entend des voix qui lui disent qu'elle est une pécheresse et qu'elle ne doit pas manger, aussi elle ne mange que quand on l'en supplie ». Ces voix entendues ne s'étaient pas encore présentées et ne sont plus revenues. Évidemment la Glaser avait entendu dans la salle des malades réels se plaignant de ces hallucinations de l'ouïe très fréquentes, et en avait profité pour sa simulation. Quant à son abstinence, c'est aussi le fait d'une imitation intentionnée, car elle n'en avait jamais parlé, et il est très important de remarquer qu'elle consent à prendre de la nourriture quand on l'en supplie, tandis que les malades réels restent inébranlables dans leur résolution d'abstinence, et doivent même quelquefois être forcés de manger. Une longue abstinence devait certainement être plus diffi-

cile à simuler pour la Glaser que des visions et des violences ; ajoutons qu'il est très important de remarquer que chez elle on n'a observé d'insomnie ni à la Charité, ni ailleurs.

Au mois de septembre, le journal continue à enregistrer « les nombreux reproches qu'elle se fait à elle-même, son caractère vicieux et entêté comme dans les mois antérieurs.

Au mois d'octobre, outre les accès épileptiques, le journal parle « de querelles avec ses camarades où l'on voit son caractère brutal ; elle ne se fait plus de reproches à elle-même ».

Au mois de novembre, « sa santé mentale est bonne ».

Au mois de décembre, « elle refuse de manger pendant quelques jours, disant qu'elle ne le mérite pas ». On ne dit pas cette fois si elle a fini par manger quand on l'en a suppliée.

Au mois de janvier 1849, « en dehors des attaques d'épilepsie, son état mental est le même ».

En février, « légers accès de dysenterie ; du reste, pas de changement ».

En mars, « pas de trace de maladie mentale ».

En avril, la femme Glaser fut renvoyée.

D'après cette description de sa conduite pendant le séjour d'un an à la Charité, je ne crois pas me tromper en déclarant que si la Glaser est restée pendant un an dans le service des aliénés, on ne trouve dans le journal de ce service rien qui puisse confirmer que « elle ait souffert pendant un an d'une maladie mentale grave ». Excepté au commencement, on ne parle pas une fois de visions du diable, et encore, au commencement, on ne les juge que d'après ce qu'elle en dit. Or, pour quiconque a un peu l'habitude de voir les criminels et les simulants, et veut prendre connaissance de la conduite et du caractère de l'accusée, il sera évident que jamais cette femme n'a eu de visions réelles. Les malades atteints de monomanie religieuse offrent un aspect singulier qui saute aux yeux à première vue, et qui en un an aurait certainement frappé les gens qui ont examiné cette femme. Puis il est extraordinaire que quelqu'un atteint de monomanie religieuse dise qu'il est « turc ou athée », ce que certainement le docteur R... n'a pas su.

Cette femme se trahit par l'ignorance de la nature des maladies mentales, comme tous les simulants qui mêlent tous les symptômes les plus différents. Ainsi elle dit ailleurs : « Je suis empereur, je suis roi », ce que ne dira jamais un démonomane fasciné par un ordre d'idées tout à fait différent. La monomanie religieuse ne se montre pas non plus dans une forme intermittente, et remarquons que cette périodicité existe chez elle ; la maladie ne se manifeste *jamais lorsqu'elle est en liberté, elle n'a alors ni apparitions diaboliques, ni accès de fureur*, mais ce n'est que lorsqu'elle est arrêtée ou en prison, et lorsqu'elle a à craindre une punition.

Aucun témoin n'a jamais vu en elle la moindre trace de maladie mentale. Que l'on n'aille pas dire que les laïques ne peuvent pas juger l'existence d'une maladie mentale, car « les visions » de la Glaser, ses cris, ses discours, le tapage qu'elle fait, sont des manifestations qui frappent tout le monde. Les mystifications pleines d'astuce qu'elle a faites avec succès n'auraient pas réussi, si ces manifesta-

tions de maladie mentale avaient pu être entrevues. Elle ne fait au contraire que profiter de cette soi-disant maladie mentale comme moyen de défense.

L'interrogatoire du 2 avril 1848 prouve surabondamment qu'elle n'a inventé sa maladie que dans ce but lorsqu'elle imagine ce mensonge : « je suis sortie avant-hier de l'hôpital où je suis restée un an à cause d'une maladie mentale ». A présent qu'elle essaie de donner des preuves à l'appui de ses mensonges, elle veut paraître atteinte de folie en récidive. L'accusée « faible de tête » n'oublie jamais son but, elle ne peut dire son nom ni son adresse, mais sa mémoire est assez forte pour donner le nom et le titre du professeur R... dont elle demande toujours l'arbitrage par des raisons sur lesquelles nous n'avons plus besoin de revenir. Dans tous les actes rédigés en dix ans, concernant la conduite de cette femme, nous trouvons une énergie rare, une effronterie inouïe, un plan combiné avec une astuce extraordinaire, mais pas un seul signe d'une maladie des facultés mentales se développant ou déjà développée. Cette facilité inouïe que cette femme a pour trouver des ressources a pu tromper des médecins et des magistrats distingués, mais seulement des hommes qui sont en contact continuel avec les criminels, et qui, pour des criminels comme la Glaser, sont toujours sur leurs gardes. D'après ce qui précède, je conclus :

« Que Charlotte Glaser simule une maladie mentale, et qu'elle a toujours été complétement responsable ».

Le 31 décembre 1850 était le jour fixé pour les débats ; quand mon collègue distingué eut pris connaissance *des actes* contenant la vie curieuse de cette femme, quand il l'eut examiné avec soin, il déclara avec son honorable loyauté bien connue qu'il était convaincu maintenant d'avoir été « grossièrement trompé » par la Glaser, et qu'il se rangeait complétement de mon opinion. L'audience fut ouverte, et on avertit la Glaser de se tenir tranquille, puisque la Cour avait acquis la conviction que sa maladie n'était que simulée et ne pouvait plus lui être d'aucun aide. Cependant cela ne l'empêcha pas de faire les réponses les plus inconvenantes, et il fallut la juger en son absence. Elle fut condamnée (1).

Obs. 172. — *Prétendue aliénation mentale chez une voleuse.*

La femme B... avait volé une pelisse de la valeur de 800 francs. Dans l'instruction, sa conduite extraordinaire excita des doutes sur son état mental. Ces doutes parurent d'autant plus fondés que la femme B... était restée il y a quelques années pendant un certain temps dans l'hôpital des aliénés. Elle y avait été amenée sur la demande d'un médecin de prison après un vol antérieur. Le médecin disait qu'elle était d'un caractère irascible et malin, et en même temps hystérique. Elle avait été aussitôt après son entrée dans la prison transportée à l'infirmerie, et le

(1) Depuis le temps où cela a été écrit, en 1858, la Glaser a été de nouveau traduite en justice. Après avoir subi sa peine elle vola à une fille tous ses habits. Sur le banc des accusés elle fit tout à fait tranquille, presque modeste, absolument comme une femme saine d'esprit, reçut la nouvelle de sa condamnation avec calme, et pria seulement sur des motifs raisonnables de différer l'exécution de sa peine, ce qui ne lui fut pas accordé.

médecin déclara qu'elle était atteinte d'aliénation mentale, surtout de fureur partielle. Dans l'hôpital des fous elle fit du tapage, cassa les vitres, se dit reine de Prusse ; elle racontait que le Christ lui était apparu sous la forme d'une brebis blanche ; elle tombait aux genoux des médecins, elle laissait au-dessous d'elle ses fèces et ses urines, elle prononçait les discours les plus obscènes, et tout à coup devenait muette, ne balbutiant que des mots tout à fait incompréhensibles, etc. « Cet état, dit le journal de l'hôpital, céda cependant bientôt quand on la menaça d'employer la force pour la calmer. Il est très singulier que ce journal note le 12 novembre : « Il y a plusieurs raisons pour admettre une simulation », et que le médecin traitant ne parle pas de simulation dans son rapport du 17 décembre, mais au contraire déclare que l'accusée est complétement privée de sa raison.

Je ne puis partager cette opinion, je dois plutôt déclarer que la femme B... a toujours jusqu'à présent simulé une maladie mentale. Cette femme a trente-six ans ; les médecins de l'hôpital ont déclaré qu'elle ne présentait point de symptômes de maladie corporelle appréciable, de sorte que ses plaintes de maux de tête, de vertige, etc., ne doivent pas être prises en considération. Son impudence et son abjection rare sont notoires, elle a déjà été punie dix-sept fois par la justice. Elle s'est vantée à moi d'être une femme publique inscrite, et a parlé avec effronterie de ses obscénités, dans le langage abject qui lui est propre. Mais hors de cela je n'ai pas remarqué en elle un seul signe de dérangement mental. Dans cette dernière arrestation, elle se livra, comme nous l'avons dit plus haut, à des excentricités furieuses et quelquefois obscènes, mais tout cessa quand on l'isola. Elle ne tâche pas de s'excuser, et prétend au contraire que la pelisse lui appartenait, etc.

On pourrait prétendre que la femme B... a souffert autrefois de maladie mentale et qu'elle se trouve maintenant dans un intervalle lucide, mais contre cette opinion des faits importants se présentent. Le médecin de la prison, qui l'a envoyée autrefois à l'hôpital, a noté que l'aliénation mentale ne s'était manifestée qu'après qu'elle eut fait connaissance avec sa voisine de lit V..., qui avait été d'abord envoyée à l'hôpital pour se guérir d'une fureur partielle et qui fut reconnue comme simulante.

Remarquons que les médecins de l'hôpital ont très bien distingué que « dans les manifestations des conceptions délirantes de la femme B... il n'y a pas de cohérence même maladive, mais tout est si absurde qu'il semble qu'elle ne cherche qu'à faire sauter aux yeux son impudence éhontée, et la fureur n'a plus reparu depuis qu'elle en a subi les suites désagréables ». Je me range complétement du côté de cette opinion ; ni le regard, ni le maintien, ni les discours de cette femme ne sont ceux d'une aliénée, je dois donc conclure : « Que la femme B... ne souffre pas de maladie mentale et doit être regardée comme responsable ».

CHAPITRE II.

PSYCHOLOGIE MÉDICO-LÉGALE SPÉCIALE.

Généralités.

Les législations, depuis les plus anciennes jusqu'aux plus modernes, sont d'accord pour diviser les différentes formes d'aliénation mentale en un petit nombre de catégories, deux à trois au plus.

Le droit romain ne parlait que des *dementes* qui se divisaient en *mente capti* et *mente furiosi*.

Se basant sur cette classification, toutes les autres législations ont divisé les maladies mentales en démence, imbécillité et fureur; le Code prussien réunit dans la même classe la fureur et l'imbécillité, et ne parle que de démence et d'imbécillité (voir plus haut les lois). Le Code civil français (rhénan) n'admet lui que imbécillité, démence, fureur (1) (*Blödsinn*, *Wahnsinn*, *Raserei*).

Tandis que les législateurs, qui ont certainement dû apprendre par une si longue expérience ce qui convenait le mieux à leurs buts, ont adopté une classification aussi simple, les médecins ont suivi une route contraire, non-seulement pour des buts scientifico-nosologiques ou psychiatriques dont nous ne nous occuperons pas, mais encore dans les questions médico-légales.

Nous trouvons en effet des auteurs divisant et subdivisant les maladies mentales en classes, genres, espèces, et finissant par arriver jusqu'à admettre soixante et même quatre-vingts maladies mentales différentes. Il va sans dire que les différents auteurs n'ont pu parvenir à s'entendre, et ce besoin de toujours diviser et spécialiser a augmenté la confusion dans cette question si difficile pour les praticiens.

(1) Le Code pénal français ne connaît que la démence.

Est-il donc nécessaire, contrairement aux législations de tous temps, de toujours systématiser dans les questions médico-légales? Certainement non. Les grandes forces de l'âme, la sensation, la mémoire, le jugement et la volonté, n'agissent pas séparément, et c'est par leur coopération continuelle qu'elles constituent la santé mentale. Dans la maladie mentale, ces forces de l'âme n'agissent pas non plus séparément, mais l'harmonie n'existe plus. *Donc la maladie mentale comme unité peut être opposée à la santé mentale.* Il ne faut pas conclure de là que tous les aliénés se conduisent de même, pas plus que tous les gens sains d'esprit, car il peut exister une prépondérance de l'une des forces de l'âme; ainsi un homme peut avoir une grande force de perception, un autre peut avoir une très grande énergie de volonté, et ces différences se rencontrent aussi bien dans la santé que dans la maladie.

Ces considérations justifient bien la nécessité de n'admettre qu'un petit nombre de formes de maladies mentales qui doivent servir de bases et montrent l'absurdité qu'il y a de subdiviser l'aliénation mentale en espèces et variétés innombrables dans le labyrinthe desquelles un médecin légiste une fois engagé, perd la seule voie qui lui importe, le jugement *du cas individuel et particulier* qui se présente devant lui.

C'est aussi l'avis du célèbre jurisconsulte Mittermaier. Il demande avec la plus grande raison que le rapport médical, sans prendre garde aux définitions générales de la science, examine la sphère physique et psychique de l'individu, et la classe sous une des catégories légales (démence, imbécillité).

Un autre mauvais côté des classifications nombreuses, c'est que l'expérience nous montre beaucoup de transition entre toutes ces affections que l'on a voulu séparer; c'est ainsi que la *mania occulta* devient souvent tout à fait *aperta*. La mélancolie devient fureur, la fureur imbécillité, etc.! Que les psychologistes thérapeutistes fassent des classifications pour traiter les malades, pour les classer suivant un certain ordre dans les établissements, je le comprends; mais la médecine légale n'a aucune de ces raisons pour les adopter.

Comme l'a très bien jugé le législateur, le médecin doit seulement diviser les maladies mentales selon qu'il y a exaltation ou dépression de l'intelligence c'est-à-dire *démence* (manie) ou *imbécillité*. C'est non-seulement nécessaire parce que la loi l'exige, mais c'est encore très facile, comme ma longue expérience me l'a démontré.

On pourrait objecter qu'en poussant cette théorie jusqu'à ses dernières conséquences, il serait inutile d'admettre même ces deux catégories, car devant un individu il pourrait suffire de déclarer s'il est oui ou non aliéné. Mais il faut réfléchir que les législateurs ont, en matière civile, donné des droits différents aux déments et aux imbéciles; de plus, en matière criminelle, une telle disposition donnerait au médecin légiste trop de latitude à son opinion individuelle. Il pourrait nommer « aliénation mentale » tout ce qu'il voudrait, même les passions violentes, tandis que les définitions limitées de démence et d'imbécillité forment une barrière contre ses caprices.

Étiologie des maladies mentales.

Le médecin, dans l'examen d'une maladie mentale, doit comme dans tous les cas pathologiques, rechercher les causes médiates et immédiates de la maladie. Cette recherche peut quelquefois à elle seule éclairer un cas douteux. Il est presque superflu de dire que l'on ne doit cependant pas conclure que la maladie existe, par la présence seule d'une cause réelle, et cependant on tombe assez souvent dans cette erreur.

Nous ne ferons que mentionner les causes dont on a tant abusé, telles que blessures à la tête, puberté, grossesse. Une grande quantité de rapports faits sur l'état mental des jeunes incendiaires prouvent bien l'abus que l'on a fait de ces causes en l'absence de phénomènes certains de maladie mentale.

L'accusé incendiaire se trouve dans l'âge de la puberté, âge dans lequel, « comme le démontre l'expérience », il y a de grandes dispositions à l'aliénation mentale. Les auteurs A, B, C et D ont démontré que c'est surtout dans cet âge que se développe un instinct maladif incendiaire, l'accusé n'avait aucun intérêt visible à commettre son

crime, etc. — *ergo* il y a « pyromanie » ! Ce sont là des rapports comme on ne doit jamais en faire en médecine légale.

On doit être convaincu que parmi toutes les causes de maladie mentale il n'y en a pas une seule qui soit *nécessairement* suivie de ce résultat fâcheux. On sait que des milliers de blessures à la tête, de grossesses, etc.. n'ont jamais produit d'aliénation mentale, que par conséquent ces causes à elles seules ne suffisent pas pour prouver une maladie mentale, et elles ne peuvent que s'ajouter aux autres signes pour développer la psychologie du cas particulier.

Les causes sont en partie physiques, en partie psychologiques.

A. Causes physiques.

1° *Hérédité* — On doit certainement prendre en considération si les parents en lignes ascendante ou collatérale sont atteints ou ont été atteints de maladies mentales, car l'influence de l'hérédité est indubitable. Mais là aussi le fait brut d'un père fou ne doit pas peser sur le diagnostic sans une critique sérieuse, car nous avons dit qu'il n'y avait pas de cause infaillible, et de plus il faudra bien s'assurer si la folie du père ne s'est pas montrée après la naissance du fils et n'a pas été provoquée par des causes tout à fait fortuites, car alors l'hérédité n'a plus aucune influence. Par exemple, bien que le frère de Schraber (Obs. 160) fût fou, on ne pouvait douter, d'après toutes les circonstances du cas, qu'il n'y avait pas eu hérédité.

2° *Blessures à la tête.* — C'est également sans contredit une circonstance importante dont l'influence se fait ressentir souvent après de longues années, même quand les blessures ont été insignifiantes. Mais il n'y a pas de circonstances dont on abuse plus dans la pratique, et il arrive souvent que, quand l'intérêt le demande, on s'empresse de présenter une petite cicatrice à la tête provenant d'une blessure comme on en reçoit mille dans l'enfance et qui n'ont jamais eu de suite.

3° *Insolation.* — Cette cause est rare, surtout dans les villes, mais comme l'insolation, quand elle ne tue pas, produit des inflammations graves des enveloppes de cerveau, il se présente des phéno-

mènes bien frappants; et cette cause assez facilement appréciable soulèvera rarement des doutes.

4° *Lésions de fonctions.* — Les lésions de fonctions peuvent devenir des causes de maladies mentales. Ce sont surtout les maladies abdominales auxquelles nous ajouterons chez les femmes la suppression des règles. Il ne faudra pourtant accepter ces causes qu'avec les plus grandes précautions, à cause de ce que nous avons dit plus haut, et en ayant égard à l'état corporel général.

5° *Inflammations métastatiques du cerveau et de ses enveloppes.* — Ces inflammations sont surtout produites par l'érysipèle, le rhumatisme, l'arthrite; ces causes sont importantes à connaître pour la thérapeutique, mais pour le diagnostic médico-légal elles ont peu d'importance, car on reconnaît très facilement l'influence énorme que peuvent avoir ces graves maladies corporelles sur l'état mental.

6° *Congestion cérébrale.* — Ici il faut rapporter l'ivresse et ses suites qui ont donné lieu à tant de controverses, le sommeil, le demi-sommeil ou ivresse de sommeil, les émanations d'acide carbonique (178e obs.).

7° *L'accouchement.* — Cette cause est très importante à bien apprécier dans les cas d'infanticide commis dans un état mental douteux de la part de la mère. C'est une cause que nous pourrions classer en partie parmi les congestions cérébrales, en partie dans la classe des ébranlements moraux provoqués par la peur, la frayeur, la honte, le chagrin, le désespoir des femmes accouchant en secret, mais quelquefois aussi par l'excès de joie dans un accouchement légitime.

Des cas bien observés (1) ont démontré que les grandes secousses produites par l'accouchement ont produit les dérangements cérébraux les plus divers, depuis un simple trouble de l'intelligence jusqu'à l'abolition complète de la raison, et même jusqu'à la fureur la plus violente. Cette question, comme nous l'avons dit, se présente surtout à l'occasion des cas d'infanticide. Mais ils sont très

(1) Jörg, *die Zurechnungsfähigkeit der Schwangern und Gebärenden*. Leipzig, 1837, p. 326. — Osiander, *Neue Denkwürdigkeiten*, I, p. 134 — Kluge. *Méd. Zeitung vom Verein*, etc. 1833, n° 22.

rares puisqu'ils se présentent à peine une fois sur mille accouchements. Or, la règle doit être toujours supposée, l'exception doit être prouvée; ce qui n'est possible que par un examen approfondi du cas particulier. Après cet examen on pourra ranger l'aliénation soit dans la « démence » si le crime a été actif, soit dans « l'imbécillité » si le crime a été passif. Dans d'autres circonstances, on n'aura à constater que l'entraînement de la passion, et le juge aura à apprécier le cas. Mais on doit se bien garantir contre les erreurs, car dans de telles questions on rencontre des mensonges les plus divers (Obs. 163). Les circonstances générales, l'histoire de l'accouchement, le diagnostic psychologique général et la manière dont est mort le nouveau-né, jetteront quelque lumière sur cette question.

8° *Grossesse, puberté.* — Si une femme grosse, soit sous l'influence de la position maladive, soit sous l'influence morale de chagrins, honte, désespoir, etc., est atteinte d'une maladie mentale et commet une action criminelle, il faudra pour faire le diagnostic, comme dans tout autre cas, s'appuyer sur le diagnostic psychologique général. Quant à ce qui concerne les envies des femmes grosses, en psychologie légale, nous en parlerons plus bas.

L'influence de la puberté a été beaucoup exagérée et le livre de Osiander qui est plutôt une compilation qu'un ouvrage original, en a abusé énormément et a beaucoup embrouillé cette question. Les malignités de petits garçons et de petites filles, et la contagion facile des convulsions à cet âge, que Osiander et autres ont mis sur le compte de la manie de puberté, (il cite comme exemple la pucelle d'Orléans !) demandent une toute autre explication.

On ne peut pas nier que dans l'âge où se forment les organes génitaux, le corps mûrit, l'intelligence se développe; à cette époque des changements psychologiques importants se manifestent, les individus commencent à entrer en rapport avec le monde, une nouvelle manière de voir se développe en eux, l'imagination ouvre ses ailes, l'instinct sexuel commence à se reveiller, et il est certain que dans quelques cas cette révolution intérieure amène une lésion des fonctions mentales. Mais combien ces exceptions sont rares ! Que d'abus

regrettables n'a-t-on pas faits de cette circonstance étiologique, pour excuser les crimes de jeunes criminels tout à fait coupables, en étendant la puberté depuis l'âge de dix ans jusqu'à l'âge de vingt ans! que d'erreurs n'a-t-on pas commises pour les jeunes filles en s'appuyant sur un retard ou une suppression des règles! Je renvoie de nouveau aux paragraphes précédents où l'on verra qu'une maladie mentale provenant de la puberté doit être jugée absolument comme la maladie mentale qui a une autre origine.

9° De même pour les *névroses cérébrales*, *épilepsie*, *danse de Saint-Guy*, *somnambulisme*. Pour ce qui concerne l'épilepsie, nous avons déjà dit qu'il est absurde de la soumettre à des règles générales pour prouver son influence sur la responsabilité. Platner a eu tort de la proclamer une maladie enlevant à celui qui en est atteint la faculté de discernement, en disant : *facta epilepticorum quamvis malefaciendi et ulciscendi consilio suscepta amentiæ excusatione non carere* (!!), car alors l'épilepsie serait un vrai passeport pour commettre tous les crimes : l'expérience parle contre la généralité d'une telle thèse.

On voit dans la nature l'épilepsie à tous les degrés, et dans beaucoup de cas l'hystérie et l'épilepsie sont très difficiles à différencier; d'un autre côté, si A... a tous les ans une ou deux attaques d'épilepsie, B... en a une toutes les semaines, C... en a tous les jours. Tous les trois sont des épileptiques ; mais la maladie chez les trois aura-t-elle les mêmes conséquences?

Ajoutons cependant que l'épilepsie invétérée datant de très longtemps peut produire la démence ou l'imbécillité; mais quand l'épilepsie est récente, cela ne s'observe qu'excessivement rarement. Où est la limite? combien faut-il d'années? Nous n'avons pas besoin de signaler tant d'épileptiques célèbres depuis César jusqu'à Napoléon!

10° *Excès vénériens*. — Ils doivent être aussi classés parmi les causes des maladies mentales. Dans un cas, j'ai vu tomber en fureur un jeune homme à cause de masturbation excessive; tandis qu'ordinairement cette cause donne lieu à une dépression progressive

profonde, corporelle et mentale, une imbécillité facile à apprécier et qui ne peut pas ordinairement induire en erreur.

B. Causes psychologiques.

C'est bien plus souvent dans les fonctions mentales que dans les fonctions corporelles que se trouve la cause de l'aliénation. C'est donc vers la psychologie que le médecin légiste a le plus souvent occasion de diriger ses recherches, et c'est malheureusement là qu'elles sont le plus difficiles. Je vais chercher à étudier et à classer les causes psychologiques des maladies mentales.

1° ***Passions.*** — Quand les passions sont poussées à leur paroxysme, elles peuvent avoir pour résultat ou le crime ou la folie. L'amour démesuré, la nostalgie que rien ne console, l'avarice que tout inquiète, la passion du jeu que rien n'apaise, la vanité et la fatuité que rien ne satisfait, entraînent ordinairement les malheureux qui en sont tourmentés, à la démence et rarement au crime ; tandis que la colère que tout excite, et la jalousie que tout réveille poussent aussi souvent au crime qu'à la folie.

2° Il est reconnu qu'une surexitation du cerveau produite par un *exercice trop continu* des facultés intellectuelles aux dépens des fonctions corporelles (digestion, sommeil, etc.), produit un dérangement mental d'autant plus facilement que l'objet de cet exercice est mystique, surnaturel, ou concerne des problèmes insolubles.

Combiens de gens sont devenus fous en cherchant la quadrature du cercle ou le mouvement perpétuel (173e cas). Combien ont été victimes de la manie de faire tourner les tables, d'entendre des esprits frappeurs ; j'en ai fait connaître quelques exemples (1). Ordinairement ces malheureux ne sont pas difficiles à juger, et le cachet de leur manie est facile à reconnaître.

Quant à la manie religieuse qui peut devenir pour ainsi dire épidémique, elle peut être l'objet d'une simulation, comme nous l'avons vu dans le cas de la Glaser (obs. 171). Ici se rapportent les pré-

(1) Voir mon journal *Vierteljahrschrift*, vol. XI, p. 1.

tendues liaisons avec le Christ, avec des anges, etc., qui souvent ont tourné la tête à des populations entières (1).

3° *Les ébranlements moraux* qui surprennent et font subir des secousses subites au moral de l'homme, telles que la perte des biens les plus chers, l'honneur, la vie, la liberté, la fortune, peuvent produire un désespoir et un désordre subit de l'intelligence, qui diminue ou abolit la liberté morale; ce que le législateur lui aussi reconnaît. Nous avons déjà dit que le désordre mental qui survient quelquefois chez la femme pendant l'accouchement, appartient à cette rubrique.

4° On a souvent parlé d'*instincts maladifs* qui ont été soi-disant causes de maladie mentale et ont poussé à commettre des actions défendues. Cette théorie très importante pour la question de la responsabilité n'a pas été le sujet d'une saine critique et trouvera sa réfutation dans un paragraphe spécial.

5° *La surdi-mutité* appartient psychologiquement à un état mental anormal, car cette infirmité, qui n'est au commencement que corporelle, place l'homme dans l'impossibilité de se mettre en rapport avec le monde extérieur comme l'exige un développement normal de l'intellect et la reproduction des impressions et des perceptions. Combien se trompent les auteurs qui, du fond de leur cabinet, croient que l'éducation des sourds-muets peut remplacer cette lacune congénitale. Chaque année nous voyons malheureusement des preuves du contraire (216 à 221e cas).

6° Enfin, nous mentionnons encore une fois les cas nombreux dans lesquelles une longue série des causes physiques et psychologiques attaquent la santé morale, la détruisent et peuvent produire la démence ou l'imbécillité. Nous voulons parler de ces centaines d'individus, plutôt hommes que femmes, qui remplissent les maisons de correction, les hospices, les dépôts de détention, et qui par le vagabondage, la paresse, l'ivresse, les nuits passées en plein air, les excès vénériens, la mauvaise nourriture, le genre de vie libertin et dissipé, offrent

(1) Voir le cas curieux de Louise Braune, âgée de seize ans. *Vierteljarschrift*, vol. IV, page 26.

d'abord un état mental difficile à juger, approchant de la santé, mais tombent au bout d'un certain temps dans une véritable aliénation mentale.

Nous étudierons en détail, au point de vue médico-légal : 1° la manie (démence), 2° l'imbécillité.

I. — MANIE (1).

Généralités.

La manie est le dérangement de la conscience du moi produit par des conceptions délirantes.

Cette conscience du moi qui fait que l'on a la connaissance de sa personnalité n'est pas complétement abolie dans la manie, comme elle l'est dans les hauts degrés d'imbécillité ; elle n'est pas même abolie dans la manie furieuse, où elle persiste encore plus ou moins vaguement. C'est ce que montre l'observation approfondie, et ce que prouvent les récits des maniaques furieux qui parviennent à la guérison.

Mais cette conscience du moi, si elle n'est pas abolie, est déplacée de son milieu, elle est *dérangée*, et ce mot n'est pas seulement une figure capricieuse du langage, il y a réellement dérangement, aberration.

Les causes de cette aberration sont les conceptions délirantes quelles qu'elles soient, s'emparant de l'esprit n'importe de quelle manière, n'importe pour quelle raison.

Ce n'est que lorsque la perception délirante est enracinée et qu'elle paraît réelle au malade qu'il y a délire ; ce n'est pas la perception reconnue fausse en elle-même et corrigée spontanément ; par exemple, si le soir nous prenons de loin des arbres pour des hommes, nous rectifierons bientôt cette perception erronée en arrivant plus près et en regardant avec plus d'attention. Nous avons eu une fausse perception qui n'a été que momentanée et que nous avons pu rectifier par notre raison.

(1) Nous employons ici le mot manie quoiqu'il ne se trouve pas dans le Code, parce que le mot démence de la loi est loin d'être scientifiquement exact dans le sens où il est employé par les législateurs.

Ce n'est que si ce pouvoir de corriger les fausses perceptions est aboli que la manie commence.

Si un Ésope se croit un Adonis, une Xantippe une femme jeune, belle et douce ; si mille nullités se sont crues, dans les arts, de grands génies, ce sont là des jugements contraires à ceux admis par les autres hommes; si on les appelle « fous » on ne pense pas à les envoyer dans les maisons d'aliénés, et c'est avec raison, car la perception erronée n'est que superficielle et non enracinée. Ils ne sont pas complétement convaincus, ils doutent encore, et la preuve c'est que le vieux « fou » qui se croit jeune et beau se peint ses cheveux gris, c'est que la vieille « folle » se met du rouge sur ses joues pâles et ridées, car ils ne peuvent s'empêcher de douter de la réalité de leur conception délirante; ils ne sont pas fous.

Il y a des cas où les limites entre la santé et la maladie sont très vagues, et où l'on ne peut pas déterminer quand la santé finit et quand la maladie commence. Par exemple, la sage économie et l'administration généreuse de la fortune peuvent devenir insensiblement l'une avarice, l'autre prodigalité, elles peuvent rester longtemps dans les limites de la santé, et au bout d'un certain temps dépasser ces limites et devenir une maladie mentale; alors l'avare ne mange plus, ne boit plus, et veille jour et nuit sur ses trésors; alors le dissipateur ruiné, dissipe le centime qu'il a mendié, comme s'il possédait encore une fortune princière. Ici comme partout, les *actions* des hommes feront juger leur état mental d'après les règles générales de la psychologie.

Selon nous, il ne s'agit pas du caractère et des qualités des conceptions délirantes en médecine légale, et l'on doit rejeter la spécialisation ontologique des formes de la manie, d'après le caractère des conceptions délirantes (changeant souvent dans le même individu). Cette spécialisation adoptée depuis longtemps formant les catégories de manie amoureuse, manie religieuse, etc., et qui dernièrement a été encore beaucoup plus étendue surtout en France, où l'on a fait la « manie de grandeur », la « manie de persécution », etc., a

pour la psychiatrie en général une valeur assez douteuse, mais est surtout à rejeter en psychologie médico-légale.

Toutes ces inventions d'espèces et de variétés, comme l'expérience l'a démontré, induisent très facilement en erreur et ont des conséquences graves dans les rapports des médecins légistes. Le médecin légiste peut et doit savoir qu'avec un caractère faible, et sous des conditions particulières, un homme défiant peut arriver à la conception délirante et se croire persécuté par sa famille, par tout le monde; qu'un homme entêté et rempli d'amour-propre, qui croit toujours que ses droits sont lésés, peut par la passion être poussé jusqu'à la manie des querelles et des procès; qu'un homme plein de vanité qui s'exagère ses qualités, qui ne trouve pas sa position sociale à sa hauteur, peut aller jusqu'à se donner lui-même les honneurs et les distinctions que le monde lui refuse, jusqu'à devenir maniaque et se croire duc, prince, empereur. Le médecin légiste devra appliquer ces données aux cas qui se présenteront à lui. Mais il s'agit toujours ici du développement du cas *particulier* dans ses conditions étiologiques, et non de l'application à des classifications de la manie, application non justifiée par la science (1) et non-seulement superflue mais encore dangereuse en médecine légale.

La seule classification justifiée en médecine légale est celle dont les divisions présentent un caractère bien tranché, bien spécifique, lorsque les conceptions délirantes agissent surtout sur la faculté d'impression ou sur celle de volonté, et ont une influence décisive sur la conduite du malade. Nous allons étudier les uns après les autres les différents genres de manie qui, comme nous le prouverons, ne constituent que

(1) En effet, le caractère de l'espèce n'a pas de bases positives et inébranlables, car les espèces de manie peuvent se combiner ou se remplacer. L'aliénée Stauz qui se faisait appeler « de Selvini », prétendait avoir un mari comte et excellence, et se vantait continuellement de ses liaisons dans le grand monde et de ses parentés dans la diplomatie. En même temps, elle disait que la rue qu'elle habitait (une rue tranquille et distinguée), était « un vrai bagne » rempli de bandits, et qu'elle était depuis plusieurs mois persécutée par des espions et des assassins. Aussi elle ne se couchait que toute habillée et avait toujours un pistolet à deux coups à côté d'elle. Ainsi « manie de grandeur » et « manie de persécution » chez la même malade. (Voir les Obs. 182 et 197.)

des différences dans la forme ou dans le cours de la maladie. Nous montrerons combien on a fait abus de nouveaux noms, combien cet abus a été funeste.

1° MANIE MÉLANCOLIQUE, *amentia occulta*.

La mélancolie est le résultat de la dépression des sentiments moraux; cette dépression peut indifféremment provenir soit d'une cause réelle d'affliction ou de découragement, soit d'une conception délirante qui tourmente l'individu en lui présentant l'image d'une telle cause.

Ainsi un honnête père de famille ruiné qui voit tous ceux qu'il aime réduits à la misère, peut tomber dans un état de mélancolie semblable à celle d'un millionnaire qui se figurerait, dans son délire, que ses trésors ont perdu leur valeur et qu'il touche à la ruine; de même aussi, celui qui, s'exagérant ses infirmités corporelles, se laisse envahir par cette dépression morale et devient ce que l'on a appellé *hypochondriaque*.

Ce qui prouve bien l'analogie de toutes ces affections, c'est que, même dans celles qui ont été produites par une cause réelle telle que la ruine, le déshonneur, le découragement, il y aura, par la suite, des conceptions délirantes et l'on verra se caractériser cette quasi-paralysie des fonctions mentales qui imprime ordinairement sur la figure des malheureux qui en sont affectés, tantôt une placide tranquillité, tantôt une tristesse timide.

La mélancolie provient de l'impossibilité dans laquelle se trouvent ceux qui en sont atteints, de s'affranchir des tourments qui pèsent sur eux par l'énergie de leur volonté. Cet état a été appelé *abulie*.

La volonté offre les modifications les plus diverses, comme toutes les autres facultés de l'âme. Les uns sont doués d'une volonté énergique, d'une volonté de fer, ne reculent devant aucun obstacle et chercheront à ébranler le monde plutôt que d'abandonner une résolution; les autres ont un caractère faible, et ne peuvent jamais rassembler assez d'énergie pour l'exécution de la chose la plus simple, d'une promenade par exemple; il en est cependant de ces derniers qui,

malgré leur imperfection morale, jouissent des autres facultés de l'âme à l'état ordinaire, qui peuvent même être supérieurs, soit par l'imagination, soit par une autre faculté ; l'histoire en a offert des exemples. Il y a enfin des gens qui ont perdu presque complétement la possibilité de vouloir; famille, fortune, fonctions, rien ne peut les stimuler, ils sont tombés dans un état voisin de l'enfance. Mais que l'on se garde bien de faire de cette affection une espèce de maladie mentale. La cause : une conception délirante ; l'effet : un acte qui n'a pas été commis avec une entière liberté morale, voilà ce que doit constater le médecin légiste sans s'inquiéter du reste.

Le mélancolique, après être resté longtemps dans cet état d'indécision que nous venons de caractériser, après avoir lutté longtemps contre l'inertie de sa volonté, finit par prendre une résolution que lui a inspirée sa conception délirante, résolution qui, malheureusement, est quelquefois terrible, par exemple celle de tuer ses enfants qu'il aime. Une fois sa résolution prise, il est soulagé, délivré de ses tourments, il en poursuit l'exécution avec une persévérance réfléchie, et à ce sujet, je ne puis résister à l'envie de citer le passage suivant d'Hoffbauer, qui me paraît frappé du coin de la vérité : « Chacun a remarqué en soi-même et peut s'expliquer que dans les » circonstances difficiles qui nous préoccupent et dont nous ne savons » comment nous tirer, nous sommes heureux aussitôt que nous sommes » parvenus à prendre une résolution. Délivrés de notre indécision, » nous éprouvons une satisfaction pleine de quiétude qui nous laisse » aux soins de l'exécution. Les circonstances qui nous effrayaient » nous paraissent moins terribles vues de près, alors nous sentons » que les craintes sont devenues inutiles, et que nous n'avons plus » qu'à faire appel à notre sang-froid. Or, le mélancolique qui a été » privé depuis si longtemps de cette satisfaction, s'y accrochera » avec acharnement aussitôt qu'il l'aura éprouvée, et il préparera » avec un calme surprenant l'exécution qui sera peut-être terrible, » mais qui pour lui n'est qu'un détail. »

Malheureusement cet état mental dont nous donnons des exemples (173 et 174 obs.) a été érigé en espèce par Hoffbauer, ainsi que

par quelques auteurs qui l'ont imité ; on a attribué les actes de ces mélancoliques à une « impulsion provenant d'une volonté fascinée ». Cette définition ne signifie rien, car lorsqu'un crime a été commis, le criminel n'a-t-il pas toujours été « fasciné » par quelque chose, les avantages qu'il peut retirer de son crime, la passion, l'envie, etc.

Cette « impulsion, etc. », de Hoffbauer, n'est autre chose que cet état mental que Platner, dix ans avant lui, avait désigné sous le nom de *amentia occulta*. Platner restreignait sa théorie en ne l'appliquant qu'aux actions violentes. « *Est igitur amentia occulta nisus et conatus animi oppressi ad actionem violentam, hanc actionem secreto appetentis et molientis, tanquam suæ oppressionis levamen et liberationem.* »

Ces définitions proviennent d'un temps dans lequel on n'était préoccupé qu'à donner des noms à tout, mais maintenant la médecine pratique a reconnu la futilité de cette manière d'agir, et l'on a renoncé à cette manie de nomenclature.

Du reste, il est singulier de voir sur quelles observations Platner s'est basé pour doter la science d'une nouvelle maladie. Ce sont deux cas, rien que deux cas, qui se sont présentés à la Faculté de Leipzig, que l'on ne pouvait juger que par des rapports, et qui étaient d'une extrême simplicité.

Le premier concerne un homme borné, superstitieux, hypochondriaque, qui se croyait poursuivi et persécuté par un de ses camarades, au moyen d'influences mystérieuses et magiques. Pour se venger, il s'exerça pendant longtemps à viser avec un pistolet chargé à balles, et un jour se trouvant suffisamment préparé, il tira sur son prétendu persécuteur et le tua. Aussitôt après il se livra à la justice, avouant tout, tenant des propos tout à fait raisonnables, et expliquant son crime en racontant qu'il avait préféré être guillotiné plutôt que de continuer à être persécuté.

Le second cas concerne une jeune incendiaire de dix-sept ans : ce sont des observations comme on en voit beaucoup, et pour lesquelles Platner n'a pas hésité à créer le mot *amentia occulta* (!).

On ne peut trop répéter que des hommes certainement aliénés, souffrant de manie mélancolique, savent très souvent ne rien laisser percer de leur maladie pendant un certain temps, et même, lorsque cette maladie est soupçonnée, ces aliénés savent se dérober aux investigations avec une habileté inouïe, expliquant avec beaucoup d'adresse une action qui a pu paraître extraordinaire de leur part. Toutes les maisons de fous en donnent des exemples.

Cela se rencontre surtout chez les suicidés maniaques. Ainsi vous voyez dans une société un homme dont le langage et les manières vous paraissent très raisonnables, dont l'esprit même paraît absent de préoccupations; quelques instants après, cet homme se donne la mort, et l'on trouve dans ses papiers le récit des tourments qu'il a éprouvés depuis longtemps, et des longues luttes qu'il a engagées avec lui-même avant d'en arriver à cette résolution.

Je citerai quelques exemples : un homme instruit et spirituel, d'une honorabilité reconnue, et estimé de tout le monde, assassina un jour, sans aucun motif apparent, sa femme et ses enfants qu'il aimait tendrement. Il n'avait jamais montré la moindre trace de maladie mentale. Il fut condamné (en Angleterre) à la peine de mort, mais dans sa prison une aliénation mentale évidente se manifesta, et il fut conduit dans une maison d'aliénés où il mourut un an après.

Taylor, un homme paisible et également reconnu comme estimable, se trouva réduit à la plus affreuse misère; un soir il égorgea ses quatre enfants, afin de ne pas les voir jetés sur le pavé. Il leur avait serré la main amicalement avant de les tuer. Arrêté le lendemain, il avoua tout sans hésiter. Aucun témoin n'avait remarqué en lui le moindre indice de maladie mentale. Il allait être condamné, lorsque l'on apprit que sa grand'mère et que sa sœur avaient été enfermées dans une maison d'aliénés, et que cette dernière avait également tué ses enfants. Il fut acquitté comme aliéné.

Comme on le voit, il y avait chez ces hommes un talent tout particulier de cacher devant qui que ce soit le délire qui les tourmen-

tait, cependant je suis convaincu que si l'on avait bien connu la vie de ces hommes, leur conduite dans diverses circonstances, comme cela m'est arrivé pour mes observations personnelles, on aurait trouvé des indices de folie et l'explication psychologique que l'on cherchait.

Il n'y a donc pas d'*amentia occulta*, l'admission d'une telle maladie est, il est vrai, plus facile que la recherche de la vie intime des hommes, mais nous rejetons cette excuse trop facile pour les crimes, et concluons :

Il n'y a pas d'espèce particulière de manie qui puisse justifier l'admission de l'AMENTIA OCCULTA. ***Cette dénomination non scientifique et dangereuse doit être rayée de la science. L'examen approfondi de la vie de chaque homme est le seul moyen d'arriver à la connaissance exacte de son état mental.***

2° MANIE FURIEUSE, MANIE SANS DÉLIRE.

Il peut sembler singulier que nous ne fassions pas de la fureur une classe particulière de la maladie mentale, quoique notre Code et bien d'autres la mentionnent tout spécialement ; mais en la rangeant avec la manie, nous suivons l'exemple des auteurs les plus distingués, tels que : Metzger, Roose, Jacobi, Ideler, etc., qui ont remarqué avec la plus grande raison qu'il n'y a pas de caractères différentiels entre ces deux affections.

Les actions violentes en elles-mêmes ne peuvent en rien infirmer cette opinion, car elles sont commises par des fous de toute espèce ; elles ne pourraient avoir de l'importance que si elles étaient commises en dehors de toute espèce de conception délirante, et c'est ce qui n'a jamais lieu.

Ettmuller, le premier, a parlé de *melancolia sine delirio* dans laquelle il y avait *recta ratio sine delirio*, et Pinel est venu ensuite lancer dans la science sa fameuse théorie de *manie sans délire*.

Une fois ce signal donné par le grand aliéniste, de tous côtés on a

vu apparaître cette maladie qui a donné lieu à une foule de discussions savantes.

Examinons d'abord les faits sur lesquels repose l'édifice de Pinel (1). Le premier cas de Pinel doit nous montrer d'abord « les premières nuances de cette espèce d'aliénation » : Le fils unique d'une mère trop indulgente était accoutumé à laisser un libre essor à tous ses caprices. « Quand on veut lui résister, l'impétuosité de ses penchants augmente ; il attaque avec audace ; si un cheval, un mouton, un chien l'ennuient, il les tue. En société, les jours de fête, il s'excite facilement, il frappe les personnes qui l'entourent, et est frappé. D'un autre côté, quand il est tranquille, il paraît tout à fait raisonnable, administre sagement ses grandes propriétés, il remplit ses devoirs sociaux, et est charitable. Des blessures, des procès, des amendes, ont été jusqu'à présent les seuls fruits de cette malheureuse passion des querelles; enfin, un jour il s'acharne contre une femme qui l'avait insulté et la jette dans un puits. »

Tout le monde prendra cette histoire pour un fait divers de journal effrayant, mais pas pour une observation scientifique. Que prouve ce peu de données? Chez cet homme, un caractère méchant et peut-être d'autres causes que l'on ne connaît pas avaient-ils donné lieu à une manie ? Quelle a été sa conduite avant et après le fait? Quelles étaient ses relations envers la femme tuée? Est-ce le fait d'un caractère violent à l'extrême, ne pouvant et ne voulant pas se maîtriser ? A toutes ces questions et à encore beaucoup d'autres, Pinel est encore à répondre.

Le second cas concerne un homme qui, de temps en temps, a « des accès de fureur » avec sentiment de brûlure dans les intestins, soif vive, constipation opiniâtre. La chaleur lui monte à la tête, la figure devient rouge, les artères temporales battent violemment, et cet homme est saisi d'une soif de sang irrésistible. Si un instrument lui tombe sous la main, il est poussé par une fureur irrésistible à tuer

(1) *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale*, 2e édition. Paris, 1809, p. 156.

la première personne venue. Du reste, il a, même pendant les accès, sa raison complétement libre, il répond *directement* aux questions posées, on ne découvre en lui aucune incohérence dans ses idées, aucun signe de délire. Il sent au contraire combien sa situation est affreuse, il est plein de repentir comme s'il avait à se reprocher ce penchant irrésistible. Il prévint une fois sa femme bien-aimée et lui cria de s'enfuir afin d'éviter une mort violente. Transporté à l'hôpital, il lui arriva un accès, il se frappa avec un couteau la poitrine et le bras. Une surveillance de tous les instants et une camisole de force « ont arrêté le cours de ses projets de suicide ». (Est-il resté toute sa vie, ou des années, ou des mois, dans une camisole de force?!) Ce cas est plutôt un exemple de « monomanie homicide », et sera à discuter plus tard.

Mais le dernier cas de Pinel est le plus célèbre. Les insurgés qui, pendant la révolution, se sont emparés des prisons pour affranchir les victimes de la tyrannie, pénétrèrent aussi à Bicêtre où Pinel était médecin, et trouvèrent un homme enchaîné parlant « avec sens et raison », et se plaignant amèrement d'être retenu dans une maison de fous quoique l'on n'eût rien à lui reprocher. C'est, disait-il, l'injustice la plus criante, et il supplia les insurgés de lui rendre la liberté ; on le délivre, on le porte en triomphe avec les cris : vive la République! L'aspect de tant d'hommes armés, leurs cris, leurs figures allumées par le vin, réveille la fureur du maniaque ; il saisit vivement le sabre d'un de ses voisins, porte des coups à droite, à gauche, et l'on est obligé de le reconduire dans l'établissement. *C'est là* une des preuves principales de la *mania sine delirio* (1)! Des hommes comme Reil, Hoffbauer, Mittermaier, Hartmann et autres, n'ont pas hésité à se ranger du côté de cette théorie, tandis que Esquirol, Hencke,

(1) Ce qui suit prouve combien Pinel, d'ailleurs si plein de mérite, par amour de sa théorie, a mis de la légèreté dans « ses observations ». Dans une note dans le cas précédent, Pinel dit : « J'ai cité dans la première section, sur la manie périodique, d'autres exemples de la manie sans délire. » Quand on cherche l'endroit cité, on trouve ces mots : « Une femme très vive et recommandable d'ailleurs par ses vertus domestiques, se livrait depuis longtemps sans frein et sans réserve à la

Jessen et autres l'ont combattue (1) ! On a essayé d'expliquer autrement ce cas de Pinel, et de le ranger sous d'autres classes : fureur intermittente, idée fixe, irascibilité maladive, etc. Mais on n'a pas tenu compte de ce qui était essentiel, savoir l'exactitude de l'observation que l'on a admise sans discussion. Quel était donc ce malade de Pinel ? Quelle était sa vie antérieure ? Depuis combien de temps était-il dans l'établissement de fous ? Pour quelle raison y était-il entré ? Comment s'y était-il conduit ? Quels étaient enfin les témoins qui nous ont appris qu'il parlait « avec sens et raison » ? Un rassemblement d'hommes gris que Pinel appelle *brigands*, et Pinel ne nous donne pas un seul renseignement venant de lui, sur son propre malade ! Est-ce donc une preuve qu'il était sans délire parce qu'il le disait à ces hommes, et qu'il demandait sa liberté ? Tout le monde sait que tous les fous parlent ainsi. Cette observation n'est donc pas scientifique. Il en est de même du « furieux sans délire » cité par Reil, qui, longtemps avant l'action de fureur qu'il avait commise, avait le penchant irrésistible de jeter des pierres aux passants.

Tout le monde sait combien il est difficile de ramasser les symptômes nécessaires à un diagnostic, dans les cas où la manie n'est pas journalière, où elle couve depuis longtemps, et atteint peu à peu son paroxysme, symptômes que les malades savent si souvent cacher devant le médecin le plus exercé. Celui-ci fait souvent des explorations

colère, pour les motifs les plus légers : une simple occasion, un léger retard dans l'exécution de ses ordres, la moindre faute de ses gens de service ou de ses enfants étaient suivis d'un emportement violent et de quelques scènes tumultueuses. Ce malheureux penchant a eu son terme, et il s'est déclaré un égarement complet de la raison. » (!!)... « On a reçu dans l'hospice, à des époques différentes et dans un court espace de temps, trois jeunes filles devenues aliénées : l'une par le spectacle d'un prétendu fantôme vêtu de blanc que des jeunes gens avaient offert, pendant la nuit, à sa vue ; l'autre par un coup de tonnerre à une certaine époque du mois ; la troisième par l'horreur que lui inspira un mauvais lieu où elle avait été introduite par ruse. » On se demande avec surprise ce que doivent prouver ces cas tout à fait ordinaires, ce qu'ils doivent surtout prouver pour l'espèce *manie sans délire !*

(1) Voir Hencke, *Abhandlungen, etc.*, 2e édit., vol. II et V.

très nombreuses qui, quelquefois même, ne suffisent pas, et ce ne sont enfin que les actes judiciaires et les dépositions de témoins intelligents qui l'ont vu depuis des années, qui peuvent donner quelque lumière. On saura donc à quoi s'en tenir sur le compte de ces historiettes que l'on appelle « observations ».

Il n'y a pas un seul cas *bien observé et complétement rapporté* que l'on puisse accepter comme preuve qu'il existe réellement dans la nature une manie particulière qui serait la *fureur sans délire*. Jamais une telle preuve ne sera donnée, car cette hypothèse est une *contradictio in adjecto*. Le furieux dans ses accès est guidé par ses conceptions délirantes seules, sans quoi ce ne serait pas une action de fureur, et le malade de Pinel ne se serait pas escrimé contre ses libérateurs si réellement il avait été si « plein de sens et de raison ». Il faut rayer de la science cette hypothèse insoutenable de *manie sans délire*. Car pour la pratique médico-légale, elle est encore bien plus dangereuse que la théorie de l'*amentia occulta*, elle a donné lieu à autant d'erreurs, et a servi d'excuse pour les crimes les plus affreux commis avec le plus complet discernement ; par exemple, on a attribué à une fureur aveugle, les coups nombreux portés à une victime déjà morte, par des criminels sains d'esprit, on a dit que c'était le résultat d'*une manie sans délire*. J'ai dit ailleurs (1) combien il était fréquent que des assassins mutilassent leurs victimes déjà privées de vie. Quand on leur en demande la raison, ils répondent qu'après avoir porté le premier coup, ils se sont sentis saisis d'une « fureur » irrésistible qui leur a ôté la conscience de ce qu'ils faisaient. Cette explication supposerait une perte momentanée de la raison, ce ne serait plus une *manie sans délire*, mais ce n'est que dans des cas excessivement rares que cette perte de conscience a lieu ; ordinairement, au contraire, il y a réellement fureur sans délire si l'on veut, mais fureur criminelle ; et c'est pourquoi les misérables assassins sont coupables et méritent leur châtiment.

(1) *Mörder physiognomieen* (physionomie des assassins). Berlin, 1854.

Nous conclurons en disant :

Il n'y a pas d'espèce particulière de manie que l'on puisse appeler MANIE SANS DÉLIRE. *Cette dénomination non scientifique et dangereuse doit être rayée de la science. L'examen approfondi de la vie de chaque homme est le seul moyen d'arriver à la connaissance exacte de son état mental.*

3° MANIE TRANSITOIRE.

On a trouvé le moyen de faire une espèce particulière de manie en se basant sur un des modes de développement de cette maladie.

Nous rappellerons que la manie peut se développer de trois manières différentes.

Ou bien subitement par suite d'un ébranlement du système nerveux provenant d'une catastrophe, d'une émotion violente, et alors la folie persiste et est facile à reconnaître.

Ou bien plus souvent lentement, progressivement. Les habitudes et les mœurs de l'individu changent : le commerçant ponctuel et exact commence à négliger ses affaires ; l'homme qui aimait la tranquillité de son ménage, sort et court au dehors ; la mère vigilante, qui ne songeait qu'à soigner ses enfants, les néglige et ne pense qu'aux futilités. Puis les malades commettent des actions singulières, ils font des écrits bizarres adressés à des personnes inconnues, à des magistrats, à de hauts fonctionnaires, ou bien ils cherchent à réaliser leur fortune, à vendre tous leurs biens contrairement à leurs intérêts. Les parents, les amis deviennent des indifférents, la femme propre, élégante et gracieuse, néglige son extérieur ; celui qui trouvait du charme aux distractions intellectuelles reste dans un désœuvrement complet, évite les sociétés qui lui étaient agréables. Jusqu'alors, s'il n'y a pas eu encore d'incohérence dans les paroles, les proches croient à une maladie physique, mais bientôt l'aberration de l'esprit devient plus manifeste, l'incohérence des idées se trahit par celle des paroles, des plaintes inexplicables sont exprimées, le malade prétend

que sa moisson sera nulle, ses enfants vont mourir, sa fortune et son honneur sont compromis, une ou plusieurs parties de son corps sont altérées ou n'existent plus, et la manie qui était en voie de développement et cachée, devient complète et évidente.

Enfin la manie peut éclater subitement chez un homme sain d'esprit sous l'influence d'une cause quelconque, sans suivre son cours ordinaire, dans ces cas elle s'épuise pour ainsi dire dans un seul accès après lequel l'égarement mental cesse pour toujours.

Ces trois modes de développement se rencontrent également dans les maladies corporelles; et nous sommes étonné que le troisième mode de développement de la manie ait donné l'occasion d'inventer un nouveau mot et une nouvelle maladie.

Voici dans quelle circonstance cela eut lieu.

Le conseiller d'État Lemke (1), il y a quarante-trois ans, vivait paisiblement en très bonne intelligence avec sa femme et s'était acquis l'estime de tout le monde. Une nuit sa femme entend dans sa respiration un râlement qui l'inquiète, elle le réveille subitement; celui-ci la saisit comme un furibond, la traîne à la fenêtre et veut la jeter dans la rue; heureusement les voisins accourent aux cris poussés par la malheureuse et arrivent à temps pour s'opposer à ce dessein. Le médecin appelé trouve le moyen de calmer Lemke; celui-ci se rendort et le lendemain n'a plus aucun souvenir de ce qui s'est passé. J'ai connu cet homme et je puis affirmer qu'il est resté, tout le reste de sa vie, l'esprit complétement sain. Ce cas n'est autre chose qu'un exemple de manie développée par l'ivresse de sommeil dont l'effet a disparu en même temps que la cause. Cette affaire a cependant acquis une célébrité très grande; on l'a trouvée digne de servir de base à une nouvelle espèce de maladie mentale que l'on a appelée « manie transitoire. » Cette funeste théorie, si elle était admise, conduirait à l'impunité de tous les crimes. Heim, qui a beaucoup prôné la « manie transitoire », en est arrivé à cette conclusion inouïe : « Il est certain » que beaucoup d'hommes qui sont morts de la main du bourreau ou

(1) Horn, *Archives*. 1817, vol. I, page 78.

» qui ont passé leur vie dans les prisons, étaient complétement inno-
» cents et étaient atteints de « manie transitoire ».

Si nous étudions avec soin les autres cas que les auteurs rapportent comme des exemples de manie transitoire, nous voyons que tous n'étaient que des manies ordinaires ou bien des états d'exaspération causée par l'ivresse de sommeil, par une colère violente, par les douleurs de l'enfantement ou par une irritation intestinale (1).

Ainsi nous admettons très bien que la manie puisse faire subitement invasion dans l'esprit d'un homme sain sous l'influence de l'ivresse de sommeil, d'un accouchement, de l'insolation, etc., et disparaître après un accès pour ne plus revenir; mais ce sont des accès qui ne diffèrent de la manie ordinaire que par leur durée, et nous concluons :

Il n'y a pas d'espèce particulière de maladie mentale appelée MANIE TRANSITOIRE. *Cette dénomination non scientifique et dangereuse doit être rayée de la science. L'examen approfondi de la vie de chaque homme est le seul moyen d'arriver à la connaissance de son état mental.*

Nous allons donner des observations personnelles de cas se rapportant à ces trois prétendues maladies : AMENTIA OCCULTA, MANIE SANS DÉLIRE, MANIE TRANSITOIRE.

OBS. 173. — *Blaich, assassin de ses enfants.*

Le 17 janvier 18.., le menuisier B... avait coupé la gorge à ses deux enfants légitimes, Paul, âgé de quatre ans, et Charles, âgé d'un an et demi; ceux-ci étaient morts instantanément.

Ce crime affreux frappa d'étonnement tous ceux qui avaient connu Blaich, car le caractère de celui-ci, sa vie antérieure, son affection pour ses enfants, ne pouvaient le moins du monde faire prévoir un tel acte odieux. Tous les témoins étaient complétement d'accord dans leurs dépositions qui toutes montraient l'accusé comme un homme tranquille et honnête. Ces dépositions, jointes à mes observations, permirent de porter un jugement psychologique exact sur cette action.

(1) Voir les *Mémoires de Pyl*, vol. VIII, page 236; le *Journal de Henke*, volume XIV, pages 134 et 165; Marc, *Maladies mentales*, vol. II, page 374; les *Observations* de Jessen.

Blaich était marié depuis cinq ans, il avait eu quatre enfants. Le deuxième était mort bientôt après sa naissance, et le dernier ne vint au monde qu'après son crime. Son mariage fut très heureux, comme l'affirment sa femme elle-même et tous les témoins. Il chérissait ses deux enfants et avait, selon ce que disait sa femme, fait continuellement tous ses efforts pour rendre sa famille heureuse. Le témoin R... dit que Blaich habillait ses enfants très proprement, les montrait avec orgueil, et leur achetait souvent des cadeaux « quoiqu'il n'eût pas beaucoup d'argent. »

Il existe un certificat de son maître E... qui l'a toujours regardé comme un homme honnête, tranquille, assidu, laborieux, très moral et digne de toute confiance.

Le témoin M..., qui l'a connu dès son enfance, dit qu'« il aimait trop ses enfants ». Le même témoin ajoute que dès l'année 1845, il a remarqué un changement singulier dans l'état corporel et mental de l'accusé. Pendant l'été de cette année, dans une dispute à laquelle il ne prenait pas part, il avait reçu par hasard des coups sur la tête.

Depuis ce moment il se plaignit beaucoup de douleurs, de vertiges, de faiblesse de la tête, et d'après M..., il commença à devenir triste, et à avoir « des idées fixes ». Il disait surtout avoir *trouvé le mouvement perpétuel;* il couvait continuellement son idée, dessinait sans cesse sur sa table des dessins qu'il *cachait soigneusement*, et dit un jour à M..., qu'il avait enfin trouvé la solution du problème, qu'il aurait les trois tonneaux d'or que l'on avait promis en Angleterre, avec lesquels il bâtirait une nouvelle église dans son pays, etc. Les conseils de ses amis ne pouvaient détourner Blaich de cette idée qui l'occupa continuellement jusque dans les derniers temps; il construisit une machine qui ne le satisfit pas complétement, aussi, il continua ses recherches assidues. Sa femme eut l'idée de brûler sa machine afin de le détourner de cette préoccupation; mais elle n'obtint pas le résultat qu'elle espérait. M... raconta encore que Blaich avait construit cette machine dans son atelier, et qu'il y travaillait la porte fermée et les fenêtres bouchées.

Une telle conduite devait étonner ceux qui le connaissaient.

Le marchand R... assure que Blaich lui avait toujours fait l'impression d'un homme exalté qui croyait beaucoup à son talent et à son habileté, de sorte qu'il avait toujours craint que Blaich ne perdît la tête.

La veuve S... l'a connu pendant plusieurs années, toujours mélancolique, et l'a entendu tenir des discours incohérents. Sa femme aussi a remarqué que, depuis son mariage, il ruminait continuellement des idées extravagantes.

Cette disposition mentale ne pouvait que s'aggraver par la position malheureuse dans laquelle il se trouvait. Gagnant peu, il faisait des dettes et il fallait mettre des objets en gage. Son état mental fut de plus en plus remarqué comme extraordinaire. Dans les derniers huit jours qui ont précédé le crime, il allait çà et là dans son atelier avec inquiétude et n'avançait pas dans son travail; d'après ce que dit M..., il était pâle au point que celui-ci lui conseilla de consulter un médecin.

Les témoins G... et S... l'ont entendu dans les derniers jours « parler à tort et à travers »; il fixait longtemps un seul point avec des yeux « hagards ». Sa femme confirme toutes ces dépositions, et ajoute qu'il avait l'haleine courte, le sommeil interrompu, une forte fièvre, des crachements de sang et des douleurs à la poitrine

et à la tête. Il avait la figure rouge, parcourait sa chambre avec inquiétude, répondait à peine aux questions, et disait souvent qu'il avait été gravement offensé par ses camarades qui lui avaient torturé l'âme ; et montrant sa tête, il ajoutait : il y a là quelque chose que je ne puis pas chasser.

L'accusé lui-même confirme toutes ces assertions, et raconte que, tourmenté par la chaleur, il n'a pas pu boire assez d'eau, et malgré le froid (janvier), il dit qu'il a couché les fenêtres ouvertes parce qu'il étouffait toujours ; il ajoute qu'il sentait dans sa tête quelque chose qui allait comme une montre. Le menuisier F... l'a vu dans cet état quelques heures avant son crime.

Il a exécuté ce crime affreux en profitant de l'absence momentanée de sa femme ; il plaça les enfants devant lui, leur coupa le cou avec un rasoir, et étendit par terre les deux cadavres, l'un à côté de l'autre. Il dit qu'il ne sait pas pourquoi il a fait cela, mais il ajoute « qu'il n'a pas pu laisser passer les moqueries dont il était l'objet, lui et son père ». Immédiatement après son crime, il essaya de *se couper la gorge*, mais il n'en eut pas la force. Il monta au grenier, tâcha de se tuer avec une hache, mais ne réussit pas, puis il essaya de se pendre, mais on arriva à temps pour le faire revenir d'un commencement d'asphyxie, et il fut transporté à l'hôpital. Quand il fut guéri de ses blessures peu importantes, quatre semaines plus tard, il se plaignit de nouveau de vertiges, bourdonnements d'oreilles, éblouissements, chaleur à la tête, oppression ; mais il put, le 14 mars, être renvoyé comme « guéri ». A la confrontation avec les cadavres, nous le vîmes se jeter sur les enfants en s'écriant : « Ah ! mes pauvres enfants ! » Puis sa voix s'éteignit et il fut tellement ému qu'il fallut attendre longtemps avant d'obtenir une réponse aux questions qu'on lui adressait ; il s'écriait : « Ah ! qu'ai-je fait, où est resté l'honnête homme d'autrefois, ah ! j'étais si bon et si honnête ! » Son émotion augmentant il fallut interrompre la séance.

Le résultat de mon expertise est le suivant : « Blaich a trente-quatre ans, il est de stature moyenne, de figure pâle, configuration du crâne normale, ses traits expriment la sincérité et la bonhomie. Il se plaint encore d'une oppression dans la poitrine et dans la tête, comme si l'une et l'autre allaient crever. Le sommeil est inquiet, rempli de rêves. Les fonctions digestives sont normales et le pouls est très accéléré. L'auscultation montre que Blaich souffre d'une hypertrophie du cœur, qui explique ses plaintes. A la tête, je trouvai encore les cicatrices des blessures dont il est parlé plus haut.

Pour ce qui concerne son crime, il s'exprime envers moi comme dans les interrogatoires. Il parle de son amour pour ses enfants « tel qu'il n'est pas possible qu'il en existe un pareil », et s'étonne « d'être devenu ce qu'il est, lui qui avait été toujours si honnête, et avait tant fait pour le bien-être des siens ». Il dit tout cela avec un ton de profonde conviction, qui ne peut faire naître le soupçon de simulation. A cette question : vous n'aviez pas pensé combien ce que vous alliez faire était horriblement criminel ? Il répondit toujours qu'il n'y avait pas songé, qu'il s'était senti trop blessé au cœur, que ses camarades, dans l'atelier de R..., l'avaient trop taquiné, etc. Je me suis entretenu avec lui aussi sur son *mouvement perpétuel*. Il est remarquable combien tout son être change quand on touche à cette question,

et dès qu'on exprime un doute sur la possibilité de la réussite, il s'anime aussitôt et dit : rien n'est impossible à l'homme, une fois qu'il a en lui le feu sacré, et qu'il veut arriver à un but; l'Amérique n'a-t-elle pas été « *inventée* », malgré l'opinion contraire des contemporains, et il ajoutait, avec justesse, l'histoire de l'œuf de Christophe Colomb. Il dit qu'il était auparavant dans une fausse route, mais qu'il a changé de système. Il confirme ce qui est dit dans les actes de son amour-propre, en racontant que ses camarades ne savaient pas faire une table, tandis que lui, il prenait quelques planches et en très peu de temps c'était fait. Je dois encore observer qu'il n'y a pas chez lui le moindre repentir.

De tout temps on a, avec droit, dans les cas de responsabilité douteuse, considéré comme le point le plus important celui de savoir si l'on devait s'attendre à l'exécution de l'action de la part de l'accusé, c'est à-dire si elle est une manifestation naturelle de son caractère. Il est certain que, pour Blaich, on doit répondre négativement.

Un père si tendre ne tue pas ses enfants sans raison; une telle violation des lois les plus sacrées de la nature montre tout de suite chez l'accusé un état mental dans lequel ces lois ont été abolies, et fait admettre un dérangement psychique ayant altéré la faculté de l'impression et celle de la volonté. Ce fait vient, par exception, à l'appui de la théorie si dangereuse par laquelle on juge la responsabilité par le fait seul. Je dis dangereuse, parce que le jugement psychologique doit se baser d'abord sur l'existence d'une maladie mentale et de ses causes, et en déduire que l'action a été commise sous son influence, tandis que dans cette théorie on admet que le fait en lui-même prouve déjà l'aliénation mentale. Mais aussi l'existence d'une telle maladie chez Blaich est facile à prouver, même *à priori*. Deux circonstances corporelles et une mentale de grande importance s'unissaient pour provoquer un dérangement des fonctions mentales ; je veux dire la blessure reçue à la tête il y a quelques années et la maladie du cœur, ainsi que l'amour-propre excessif de l'accusé, constaté par tout le monde. L'influence d'une seule de ces causes a souvent suffi pour rendre des hommes fous, et chez Blaich, toutes les trois ont agi ensemble. Tout le monde sait que les blessures à la tête peuvent avoir ce funeste effet, mais ce que tout le monde ne sait pas, c'est qu'une hypertrophie du cœur amène souvent une profonde hypochondrie, une tristesse mélancolique qui s'augmente avec les progrès de la maladie. Un tel malade ébloui par sa vanité, se croit appelé à des destinées supérieures, il conçoit l'idée de trouver le *mouvement perpétuel;* moins ses efforts ont de succès, plus il couve ses idées. Plus il devient malade, moins il se trouve content de ses résultats. De là une lutte continuelle entre vouloir et pouvoir, lutte dans laquelle déjà mille autres esprits plus forts que celui de Blaich, moins disposés que lui à un dérangement mental, ont fait naufrage et ont perdu leur raison. Lorsque enfin il arrive un état dans lequel ils sont devenus « incapables de réfléchir sur les conséquences de leurs actions», et où ils se laissent pousser par un instinct irréfléchi, alors ils ne sont plus responsables de leurs actions. C'est dans ce sens que j'ai donné ma conclusion, disant que l'accusé, au moment de l'exécution de son crime, était privé de sa liberté morale, et par conséquent non responsable.

Obs. 174. — *Dietrich, assassin de son fils.*

Ce cas ressemble beaucoup au précédent, mais la folie avant le crime avait été moins remarquée par l'entourage de l'accusé. Le tisserand Dietrich, homme de petite taille, chétif, âgé de cinquante-trois ans, se leva un matin pendant que sa femme travaillait déjà dans la chambre à côté, il alla chercher une hache dans la cuisine, s'approcha du lit de son plus jeune fils qui dormait encore, et lui fendit la tête à coups de hache. Il raconta tranquillement son action horrible commise presque devant témoins, et se laissa arrêter sans résistance. Nous explorâmes l'accusé pendant l'instruction, avant d'avoir connaissance des dépositions des témoins. Il avait une tuméfaction de la partie gauche du foie avec tous ses symptômes. Dans la première nuit après son arrestation, il eut dans la prison un fort vomissement de sang, sa digestion était très dérangée, pas de défécation, de sorte qu'il fallut le transporter à l'infirmerie. Loin de se plaindre de cette maladie, il n'en parlait que si on le questionnait vivement ; il répondait avec la même indifférence et avec la même apathie aux questions concernant son crime.

Il attribuait le changement qui s'était opéré en lui et dont il avait bien conscience, moins à sa maladie abdominale qu'à la piqûre d'une mouche sur le dos de la main gauche, il y a un an ; cela lui avait causé des ulcères malins dont on voyait encore les cicatrices (pustules malignes ?). Il dit qu'à partir de ce moment il a éprouvé une inquiétude intérieure qu'il décrit dans sa manière brève de parler, comme très pénible. Elle l'a envahi, cinq ou six semaines avant le crime, et poursuivi continuellement jusqu'à l'exécution de celui-ci ; il n'avait pas eu de repos en pensant que lui et ses enfants étant si pauvres étaient menacés de mourir de faim en peu de temps, quand je lui dis que, d'après ce que j'avais appris, sa pauvreté n'était pas si grande puisque sa femme et ses deux enfants aînés l'aidaient dans son travail, et qu'il pouvait tous les jours manger de la viande. Il ne put se laisser convaincre.

Le jour avant le fait, raconte-t-il, il avait à remettre à son maître un morceau de tissu, mais il s'aperçut qu'il était tout à fait sali et qu'il en manquait plusieurs aunes ; cela l'avait plongé dans une grande anxiété, car il se voyait tout à fait incapable de travailler, et il avait encore à payer son loyer. Par cela il conclut qu'il valait beaucoup mieux que lui et les siens quittassent le monde. Cette idée l'avait tourmenté pendant plusieurs nuits pleines d'insomnie. C'est alors qu'il a commis son horrible crime avec sang-froid le 23 juillet. Il dit n'avoir pas pensé aux suites de son action ; je lui objectai qu'il avait à subir une peine sévère : il répondit toujours avec la plus grande insouciance, qu'il l'avait doublement méritée, et que son crime était « inconcevable et affreux ».

Ce n'était pas l'indifférence bestiale du criminel froid et endurci, c'était plutôt l'indifférence apathique d'un homme qui a fini tout rapport avec le monde et avec lui-même. Il fut bien un peu troublé lors de sa confrontation avec le cadavre de son fils, mais rien moins que repentant ou ému.

Malgré toutes ces données, je crus devoir suspendre ma conclusion, ignorant sa vie antérieure, et, en effet, ce ne furent que les actes recueillis dans l'instruction qui me donnèrent plus tard les éléments d'une décision. Il fut déclaré que Dietrich

était un homme aimant la solitude, qui était en bonne intelligence avec tout le monde dans la maison dans laquelle il avait vécu pendant dix ans, « tranquille, rangé et travailleur ». Il avait toujours payé son terme régulièrement, et il est important de noter que le propriétaire dépose qu'il n'aurait jamais pensé à le tourmenter pour payer. Personne n'avait jamais observé une dispute ou une violence dans cette famille tranquille, dans laquelle l'enfant le plus jeune qui a été tué, était regardé comme le Benjamin du père. Importante était la déposition d'un témoin qui disait avoir vu Dietrich travaillant les jours de fête comme les jours de semaine, du matin au soir, plus importante encore celle du fabricant pour lequel il travaillait, qui dit que le morceau d'étoffe remis par Dietrich, le jour avant le fait, n'était ni sali, ni incomplet, chose de laquelle le maître avait essayé en vain de le convaincre. Nous citâmes dans notre rapport le métier de l'accusé, sa vie sédentaire, sa maladie abdominale grave, son caractère, la contradiction inexplicable entre la tendresse pour son enfant et son crime, sa conduite pendant et après le fait, l'aliénation mentale évidente déjà avant le fait. (Nous mentionnâmes à cette occasion la théorie de l'*amentia occulta* qui, à tort, aurait pu être appliquée ici, et tout ce qui a été dit là-dessus plus haut.) Nous répondîmes à la question posée : « que le tisserand Dietrich était aliéné au temps du fait, qu'il l'est encore, qu'il a commis le crime dans cet état mental, et doit être regardé comme non responsable ». Il fut transporté dans une maison de fous, dans laquelle il mourut un an plus tard, de paralysie générale (1).

Obs. 175. — *Manie provenant de blessures à la tête.*

Ce cas aussi appartiendrait à la classe de la soi-disant *amentia occulta* ; il est curieux à cause de la conduite de l'accusé après le fait. Il fut condamné en première instance à deux mois de prison; sur la demande du défenseur, la cause fut portée en cour d'appel où l'on mit en doute son état mental ; alors on me posa cette question singulière : « Schmatte est-il maintenant, et a-t-il été au moment du fait, en libre jouissance de ses qualités morales ? »

L'accusé Schmatte s'était trouvé avec l'ouvrier St... et quelques autres personnes, le soir, dans l'atelier de V... Tout à coup Schmatte saisit une latte, frappe St...,

(1) Plus tard il se présenta un cas semblable. C'était une soi-disant preuve d'*amentia occulta* dont l'admission était complétement superflue quand on envisageait bien le cas individuel. Il s'agissait d'un homme moral, honnête, tranquille, qui aimait tendrement ses quatre enfants et qui un matin leur coupa la gorge à tous les quatre, et en tua deux sur le coup. Aucun témoin n'avait vu chez lui aucun dérangement mental avant ce fait, il avait prémédité son assassinat depuis longtemps, l'avait exécuté avec un grand calme, et se montrait pendant l'instruction satisfait, tranquille, résolu, et en apparence raisonnable. Et il fallut l'exposition la plus explicite pour convaincre les magistrats de l'existence réelle d'une manie mélancolique et des conceptions délirantes auxquelles elle donne lieu. Entre autres faits je citerai comme prouvant l'aliénation, le testament écrit de sa main huit jours avant le fait, que l'on trouva lorsqu'on fit la perquisition de la maison, et qui était complétement absurde. De plus, lorsqu'on amena ce malheureux devant les quatre petits cadavres de ces enfants, rangés sur une table de marbre, il resta calme et insouciant et regarda le pied de l'un d'eux; on lui demanda pourquoi, il répondit : « C'est parce que le petit Charles avait autrefois des engelures, et je veux savoir si elles sont guéries ». Il fut transporté dans une maison de fous.

et le blesse grièvement. St... dépose qu'il ne peut s'expliquer la conduite de Schmatte qui l'a frappé « sans aucune raison et sans que le moindre mot ait été échangé entre eux, si l'on n'admet pas que Schmatte a des moments de folie ». Depuis quelque temps, ajoute St..., il s'est conduit de telle manière qu'on l'a pris pour un « fou tranquille ».

Le témoin E... dépose aussi, que Schmatte a frappé sans qu'il y ait eu la moindre dispute, et qu'il a remarqué que sa figure exprimait, à ce moment, un vif mécontentement; il prononça les mots « ennuyeux » et « insupportable »; mais en général il se faisait remarquer par « sa mélancolie et son silence ».

L'accusé n'a jamais nié le fait qui lui est imputé; il raconte : « Ce qui m'a fait agir, je ne le sais plus, je fus très souvent ennuyé et tourmenté quand j'étais avec St..., il se battait toujours aussi avec mes autres camarades, et était très querelleur; il voulait me persuader de battre mon maître, ce que j'ai refusé. *Vraisemblablement* (sic !) il m'aura tourmenté le jour où je l'ai frappé, de sorte que j'ai agi dans la chaleur de la colère, je ne savais pas ce que je faisais. Du reste, je m'en suis bien repenti lorsque je vis les résultats de ma conduite, et j'ai fait offrir à St... une indemnité. Aussitôt après l'accident, je me suis sauvé de Berlin sans prendre de l'argent, quoique j'eusse encore 85 écus dans mon tiroir. En route, je dormis à la belle étoile sous les arbres, je me nourris de prunes sauvages; c'est ainsi que je courais dans le monde sans savoir où, car je m'étais trop affecté de l'événement ».

Il arriva à Hambourg au lieu d'arriver à Osnabruck qui était le but de son voyage. Il ne fit que passer par Hambourg et se rendit à Huntebourg, vers sa famille. Puis il retourna à Berlin, après avoir reçu une lettre qui lui annonçait que St... était content de l'indemnité offerte.

Schmatte dit avoir été toujours malade, et surtout avoir souffert de vertiges et quelquefois « avoir perdu tout à fait connaissance ». Il a déjà été traité dans les hôpitaux pour une arthrite et pour une variole. Il dit qu'il a été aliéné il y a neuf ans, et ce fait est confirmé par le magistrat de Huntebourg, le 13 avril. Ce même magistrat témoigne que Schmatte, lorsqu'il arriva de Berlin, était presque nu et dans un état de folie. Du reste il assure que Schmatte jouit d'une bonne réputation dans son pays.

Il existe encore un acte important, c'est une lettre assez confuse de l'accusé, adressée au tribunal, datée du 8 juin, dans laquelle il annonce son changement de domicile, et dit qu'il attend sa peine tranquillement, quand même ce serait la mort. Dans cette lettre il dit : « Je reste seul autant que je le peux; lorsque la colère devient violente, l'homme fait du mal sans le savoir. La colère n'a jamais poussé au bien. J'ai des douleurs au cœur et à la poitrine qui me montent jusqu'à la tête, de sorte que je me sens troublé, et si je ne me tenais pas, je tomberais par terre. J'évite tous les hommes querelleurs si cela est possible, mais quelquefois c'est impossible. »

Enfin, d'après la note du juge d'instruction, « les forces mentales de S... sont affaiblies et certainement son jugement est très borné », mais il n'a pas été observé de dérangement mental pendant tout le cours de l'instruction.

L'accusé est âgé de trente-cinq ans, de force et de constitution moyenne. La

conformation de son crâne n'offre rien d'anormal, l'expression de ses traits est douce et respire la bonhomie, les yeux sont petits, profonds, le regard est vague et terne. La voix de Schmatte est sourde, sa parole lente, basse et traînante. Il n'y a sur son corps aucun symptôme appréciable de maladie, mais il dit qu'il souffre encore maintenant de vertiges, de douleurs dans les membres, et qu'il a le sommeil inquiet, affections dont il décrit les symptômes réels. Quand je le mets sur le sujet de son action, il me dit, quant au motif, absolument la même chose que ce qu'il a dit dans les actes, et il n'est pas difficile de reconnaître, dans ses discours, qu'il est doué d'un grand fond de moralité. Il est, dit-il, tout à fait blâmable de se révolter contre son maître, et c'est justement à cela que S... avait voulu le pousser. Mais il ne pouvait déterminer la raison pour laquelle il l'avait frappé le jour en question. Il rappelle, avec une mémoire fidèle, toutes ses maladies antérieures, et son jugement sur les choses ordinaires de la vie est en rapport avec son degré social.

L'exploration ne me fit pas découvrir d'idées fixes pas plus qu'un autre genre d'aliénation mentale. Mais il serait erroné d'en conclure *par là* qu'il n'y a pas eu chez lui lésion de la volonté.

Les cas où la lésion d'une faculté mentale est profondément enfouie dans l'individu, de sorte que rien n'en transpire à la surface, sont assez fréquents comme on le voit dans toutes les maisons de santé, mais il ne semble nullement nécessaire, en pratique médico-légale, d'admettre pour cela une espèce distincte, « *amentia occulta* ». On sera porté, avec droit, à admettre un dérangement profondément enfoui chez un individu, si cet individu en apparence sain d'esprit commet des actions qui peuvent faire surgir des doutes sur sa santé morale. Et c'est justement le cas chez l'accusé. Il est confirmé par les actes, qu'il y a quelques années, il a souffert d'une tristesse mélancolique, qu'il a quitté la maison de santé sans être tout à fait guéri. Nous avons dit que ses camarades le regardaient comme « fou tranquille ». Notons que ces assertions se rapportent au temps qui a immédiatement précédé le fait, l'action porte elle-même le caractère d'un fait isolé; il dit bien qu'il est enclin à la colère, mais aucun témoin n'en parle, et au contraire, il n'y a pas de preuves de brutalité antérieure; Schmatte est regardé comme un homme paisible, et le magistrat de son pays déclare qu'il jouit d'une bonne réputation. Si un tel homme, sans aucune raison, attaque son camarade d'une manière qui aurait pu entraîner des suites dangereuses, et fait cela devant témoins, on doit admettre, quelque sévère que l'on soit, qu'ici la limite d'une action saine est passée.

On ne peut pas cependant laisser passer inaperçu qu'une *causa facinoris* ne manque pas en apparence, comme le déposent les témoins, puisque l'accusé lui-même avoue avoir eu un certain ressentiment contre St., et qu'on a entendu les mots « ennuyeux » et « insupportable ». Mais supposons qu'un tel ressentiment ait existé chez l'accusé, son fait n'en est pas plus explicable ni plus conforme aux règles du *vouloir* et de *l'agir*, car un homme sain n'aurait pas exercé sa vengeance devant témoins, et surtout sans que son adversaire lui en eût offert l'occasion ou le prétexte.

S'il y avait encore un doute sur le dérangement mental de l'accusé provenant de sa maladie non-guérie, ce doute serait écarté par la conduite de Schmatte après le fait. Ce n'est pas la fuite, la tentative de se dérober à la peine encourue qui

pourrait faire croire qu'il a commis son action en comprenant sa criminalité, car l'expérience psychologique démontre que dans des cas nombreux, chez les fous indubitables, même dans l'état de lésion de volonté, il y a encore un *sentiment vague* du bien et du mal. Et même cette fuite dans les conditions dans lesquelles elle a eu lieu, mérite d'être étudiée. Il possède une somme considérable plus que suffisante pour le faire arriver vite et commodément dans son pays, il quitte Berlin sans argent, et erre dans les forêts, couchant au mois d'octobre en plein air, se nourrissant de prunes sauvages, et il arrive à Hambourg sans savoir comment.

L'idée de simulation et de mensonge doit être écartée par le témoignage du magistrat de son pays qui dit qu'il est arrivé dans un état d'aliénation mentale, et qu'il y a été traité « sans succès » ; sa manière d'être fait admettre que maintenant encore il n'est pas guéri de sa mélancolie. D'après cela je conclus que « Schmatte, maintenant et au temps du fait, a perdu la libre jouissance de ses qualités morales ».

Obs. 176. — *Assassinat d'un garçon par un maniaque mélancolique.*

Nous rapportons un extrait du rapport explicite concernant ce cas, parce qu'il prouve que, non-seulement la manie évidente n'a pas été reconnue par les parents du malade, mais encore parce qu'il prouve que les aliénés, dans certains cas, préparent l'exécution de leurs actions avec la préméditation la plus habile, jusque dans les plus petits détails.

Jean Gnieser, homme de cinquante-deux ans, petit, faible, paralysé de tout le côté droit par suite d'une apoplexie, autrefois marchand de meubles, puis rentier, se faisait aider dans son ménage par un petit garçon qui était le fils d'un de ses amis, et qu'il aimait beaucoup.

Gnieser était las de la vie et voulait se suicider. Il essaya d'abord de se couper la gorge ; j'ai vu la cicatrice d'une blessure au cou. Il fit aussi une tentative pour se noyer qui ne réussit pas « parce qu'il y avait là des témoins » ; alors l'idée lui vint d'assassiner le petit garçon qui le soignait, afin d'être passible de la peine de mort. Il éparpilla des pièces de dominos autour d'un billot à fendre le bois, qui se trouvait dans la cave, pensant que quand le garçon descendant avec lui pour fendre le bois verrait ces dominos, il se baisserait pour les prendre, il mettrait sa tête sur le billot, et qu'il serait ainsi dans une position commode pour qu'on pût le frapper avec une hache et l'assassiner.

Ainsi pensé, ainsi fait !

Parmi ses nombreuses dépositions, je cite la suivante qui fait entrevoir l'histoire générale du cas :

« J'étais las de la vie, je voulais quitter le monde, je ne pouvais pas me tuer moi-même, et au milieu de mes longues insomnies où l'idée de la mort me tourmentait, la pensée de tuer ce garçon me vint. Hier, à midi, il arriva sur ma demande, j'avais déjà préparé du bois dans un panier, et j'avais mis ma hache par-dessus. Le garçon descendit le premier dans la cave, je le suivis ; je pris la hache et pendant qu'il se baissait pour prendre les quelques pièces de dominos, je lui donnai sur la nuque un grand coup de hache afin de le tuer ; il tomba et commença à râler et à gémir, alors voyant qu'il n'était pas encore mort, je lui donnai

encore trois ou quatre coups ; puis je jetai l'instrument, je sortis de la cave, je fermai la porte et j'allai de suite au bureau de police pour déclarer ce que j'avais fait ».

Il entra dans ce bureau en disant : « j'ai assassiné un garçon, tâchez de me guillotiner bien vite ! »

Je sais, ajoute-t-il dans sa déposition, que j'ai fait une mauvaise action, mais je ne pouvais pas ne pas agir ainsi ; la pensée : le ferai-je ou ne le ferai-je pas, m'avait tant tourmenté que j'ai espéré, en le faisant, sortir bientôt de ce monde. Ce garçon ne m'a jamais fait de mal, ses parents non plus (ce qui fut constaté), mais il fallait tuer celui-là puisque je n'en avais pas d'autre. Depuis trois semaines j'en avais l'intention ; j'ai réfléchi que le mercredi ou le samedi seraient les jours les plus appropriés, puisque ces jours-là il n'y a pas d'école après-midi : (l'assassinat eut lieu le samedi soir à trois heures de l'après-midi.)

Quant aux dépositions des témoins, son beau-frère dit que Gnieser avait été autrefois enclin à l'ivresse, qu'il lui avait toujours paru un homme « très borné », mais jamais « dément ou imbécile ». Onze jours avant le fait, Gnieser montre à son neveu un morceau de papier sur lequel était écrit : « Gnieser, rentier. » et lui fait observer qu'on l'appelle tantôt marchand de meubles et tantôt rentier, et que si le lieutenant de police apprend qu'il se fait donner deux titres, il le fera arrêter. Le neveu raconte qu'il avait encore d'autres idées bizarres. Le père du pauvre garçon assassiné dit qu'il n'a jamais observé en lui la moindre trace d'aliénation mentale, *pas même le jour du crime*, lorsque Gnieser vint pour chercher le garçon. La sœur du garçon dit la même chose, « il était tout à fait tranquille comme à l'ordinaire ». D'un autre côté, sa nièce et les témoins H... et R...., qu'il fréquentait beaucoup, ne l'avaient jamais vu ivre, pas même le jour du fait, mais ils déposent qu'il n'avait pas tout à fait sa tête à lui, et qu'il tenait quelquefois des discours confus et incompréhensibles. En outre, ils disaient qu'ils l'avaient toujours considéré comme un homme doux *qui ne pouvait voir souffrir personne*, et qui était toujours de bonne humeur.

Dans les interrogatoires, Gnieser eut une conduite bizarre ; par exemple au milieu d'un interrogatoire il demanda : « quelle heure est-il ? » Quand on lui demanda pourquoi il faisait cette question, il répondit : « c'est parce que à cinq heures et demie on m'enchaîne pour la nuit ». Une autre fois, il se réjouit de ce que l'interrogatoire était suspendu et dit : « Une autre fois, messieurs, je serai à vos ordres plus longtemps ». Il ne put dire qu'elle était sa part d'une obligation de 1300 thalers à laquelle il avait droit ; en général ses réponses non appropriées rendaient impossible toute conversation suivie avec lui.

Voici l'état dans lequel je trouvai l'accusé : Il se tient courbé et dit avoir été paralysé dès son enfance, à la suite d'une variole, de tout le côté droit ; la main droite est atrophiée et contractée, la jambe droite raccourcie, de sorte qu'il boîte. Il dit être, en outre, en bonne santé, ce que confirme l'exploration. La configuration du crâne est normale, l'arrière-tête est un peu plate, son regard comme toute sa physionomie exprime la bonhomie ; il porte ordinairement la tête baissée en avant, et ne lève les yeux que rarement. Il est très difficile de s'entretenir avec lui. Un *hum !* un *oui !* un *non !* Voilà ses réponses ordinaires ; de temps en temps s'il croit avoir à dire quelque chose de bien évident, par exemple qu'il est bien facile de mou-

rir sur l'échafaud, il lève la tête et parle avec un ton de profonde conviction, etc. Il est important d'ajouter que l'accusé fit subitement, dans un interrogatoire, l'aveu qu'il avait eu des rapports honteux avec le garçon, et qu'il l'avait assassiné dans la crainte d'être trahi par lui. Mais dans tous les autres interrogatoires, il nia ce dernier fait, et raconta que le prêtre de la prison l'avait beaucoup tourmenté pour qu'il avouât ces rapports impudiques. Alors il avait pensé « qu'il fallait donner une raison et puis cela irait plus vite, il serait plus tôt guillotiné ».

Le père du garçon a nié avec certitude un tel commerce honteux.

Dans notre rapport nous exposâmes les principes posés dans le chapitre précédent et nous fîmes la conclusion que « Gnieser n'était pas responsable ». Il fut enfermé dans une maison de fous dans laquelle il est mort.

Obs. 177. — *Blessure grave faite à un enfant par un prétendu maniaque.*

L'auteur de la « blessure grave » (privation de la parole), rapportée dans le cas 118, était un maître d'école qui avait frappé une petite fille avec beaucoup de brutalité et était mis avec raison en accusation.

La faute légère de l'enfant paraissait tout à fait disproportionnée avec la conduite de l'accusé, et l'on pouvait d'autant plus alléguer une aliénation mentale subite qu'il était constaté qu'il avait été traité il y a sept ans et il y a trois ans, dans un établissement de fous à cause de manie furieuse ; le journal de l'établissement rapporte « que cette surexcitation maladive était surtout produite par un caractère violent et passionné. »

La violence était-elle la suite d'un nouvel accès de fureur maladive, ou était-elle la manifestation d'un tempérament se laissant emporter par la violence ? Ajoutez que, pour ce qui concerne les circonstances avant et pendant le fait, il n'y avait que les témoignages de petits enfants.

Nous rapportâmes qu'il y avait certainement à considérer que l'accusé a deux fois déjà souffert de fureur, car il est reconnu que la manie se renouvelle dans certaines occasions, même lorsqu'elle a paru guérie, alors la maladie n'était qu'à l'état latent sans être guérie ; d'un autre côté il est certain que cette maladie peut avoir des récidives même après des guérisons complètes. Mais dans le cas actuel il n'est possible d'accepter ni l'une ni l'autre de ces deux explications.

La preuve que M... a été complétement guéri, c'est qu'il est resté maître d'école pendant plusieurs années sans montrer la moindre trace d'aliénation mentale. D'un autre côté, ce fait n'a pas le caractère d'un accès de manie furibonde survenue en récidive ; car un tel accès quand il s'empare d'un individu ne se passe pas instantanément. Puis, l'accusé a prié avec instance, à plusieurs reprises, l'enfant de n'en rien dire à sa mère. Cette manière d'agir prouve qu'il a reconnu combien il était coupable, qu'il n'a pas été poussé par un accès de délire, mais par un coupable emportement. Quant à son état mental actuel, il n'y a pas la moindre trace d'aliénation. L'accusé est complétement tranquille, intelligible dans ses discours, essaie de s'excuser et de nier ses violentes brutalités, il se montre sous tous les rapports comme un homme sain qui sait ce qu'il dit et ce qu'il fait.

Je dus donc répondre à la question posée, que M... devait être regardé comme responsable de sa violence exercée contre l'enfant. M.... fut condamné, cassé de son emploi et depuis cinq ans n'a pas été un seul instant aliéné.

Obs. 178. — *Accès de fureur subite « transitoire » survenue par causes physiques.*

L'accusé D..., batelier, âgé de quarante-neuf ans, pour lequel les témoins faisaient des dépositions excellentes, était accusé d'avoir endommagé le bien d'autrui, et d'avoir eu recours aux voies de fait envers des fonctionnaires publics.

Il était arrivé de très bonne heure le matin du 1er janvier 18...., dans un restaurant, avait bu une tasse de café, et aucun de ceux qui se trouvaient dans l'établissement n'avait vu en lui la moindre trace d'ivresse. Après être resté tout à fait tranquille pendant quelque temps, il se leva subitement, courut à la cuisine auprès des filles et leur déclara qu'il était le diable, qu'elles devaient faire sa volonté, et venir dans la salle du restaurant. Puis il retourna dans la salle, engagea une lutte avec les personnes qui s'y trouvaient, cassa les chaises et voulut battre le maître de l'établissement.

Les sergents de ville accoururent, il leur dit une multitude de sottises, ajouta qu'il était empereur, le seul empereur, etc., puis il les attaqua et frappa sur un casque avec tant de violence qu'il en cassa la pointe. On le lia, il se défendit comme un furieux et arriva ainsi dans le bureau d'arrestation. Quand il eut dormi, le lendemain, il était tout à fait tranquille et dit qu'il n'avait aucun souvenir de ce qui s'était passé.

A l'instruction et à l'audience il raconta que souvent le sang lui monte à la tête, surtout quand il chauffe la cabine de son bateau avec du coke ou du charbon de terre, de sorte que souvent en en sortant il lui a fallu se tenir à quelque chose afin de ne pas tomber. Dans la nuit qui avait précédé le fait il avait chauffé sa cabine avec du coke, avait lu jusqu'à près d'une heure un roman fantastique, et à partir de ce moment il dit ne plus se rappeler rien.

Je déclarai que l'on ne pouvait donner que trois explications à ce fait : d'abord ou bien cela tient à un caractère plein de malignité et de violentes passions, ce qui ne peut être admis d'après les dépositions des témoins, ou bien il y a une intention cachée et une simulation d'accès impossible à découvrir ; contre cette opinion se présente le développement de force musculaire extraordinaire qui n'aurait pas eu lieu si l'accès de fureur n'avait été que simulé, ou bien enfin cela tient à une aliénation mentale survenue subitement. Pour admettre cette dernière hypothèse il n'est pas du tout besoin de recourir à une espèce particulière de « manie transitoire » acceptée par beaucoup d'auteurs, car les symptômes de ce cas offrent un appui suffisant pour le diagnostic d'une aliénation ; c'est la disposition corporelle de D... à des congestions cérébrales, le séjour nocturne dans sa cabine petite, fermée, remplie de gaz acide carbonique dont l'effet est connu, qui a causé ce dérangement mental. Donc, considérant le fait isolé dans la vie de l'accusé, considérant le caractère de celui-ci, et l'absence de motifs, j'admets la non responsabilité de l'accusé au temps du fait.

Obs. 179. — *Tentative d'assassinat dans un état mental douteux.*

Je rapporte ici un cas très intéressant, il offre encore une preuve de la nécessité de connaître tous les actes de la vie antérieure du sujet pour faire un rapport médico-légal exact, il prouve aussi avec quelle habileté les aliénés savent cacher pendant plusieurs années leurs dérangements moraux et comment on peut se tromper quand on ne connaît pas à fond la vie antérieure de l'accusé. Je communique le cas chronologiquement comme il s'est présenté à moi, comme on le verra par les deux rapports suivants :

I. *Rapport du 6 août* 18... — « Le 21 juillet, l'accusé H..., cuisinier, eut une lutte violente avec sa mère qui, dans un état d'ivresse, dit-il, l'injuria et le frappa avec une casserole. Il saisit un pistolet chargé, dans l'intention seulement de se défendre, dit-il, son frère accourut, appela deux sergents de ville et lorsqu'on voulut l'arrêter, il se mit à crier : « Celui qui m'attaque, je le tue. » En effet, en disant ces mots, il mit le pistolet sur la poitrine du sergent de ville, fit partir le coup ; mais la capsule ayant été seule brûlée, le sergent de ville Schmidt resta sain et sauf.

Il nie tout dans ses interrogatoires et dans toutes ses conversations avec moi ; il prétend toujours n'avoir eu l'arme dans la main qu'à cause de *défense légitime*. Sa culpabilité a été mise en doute, surtout parce que, il y a sept ans, il a été enfermé comme aliéné dans une maison de fous. Selon le journal de l'établissement, il était devenu fou par suite d'une banqueroute, et entra dans l'établissement comme « fou furieux. » Il s'imaginait, avant d'entrer à l'hôpital, qu'il était condamné politique et qu'on le persécutait ; il poussait contre ses prétendus persécuteurs les menaces les plus violentes, cherchait toujours à s'armer, montrait en même temps un penchant au fanatisme religieux ; il priait beaucoup, lisait pendant des nuits entières dans la Bible, etc. Il faut remarquer que cette conduite a été observée avant son entrée dans l'hôpital, tandis que déjà, à partir du jour de son admission, « on n'observe plus de symptôme maladif en lui ; » et pendant les *cinq mois* qu'il resta dans l'établissement, il n'est parlé que de son caractère désagréable.

A la fin du mois d'août, il obtint une vacance d'un jour, et ne revint plus dans l'établissement. A partir de ce moment, *ni* sa mère *ni* son frère n'ont remarqué en lui manie ni fureur ; seulement la première dépose qu'il semble tomber en « mélancolie religieuse, » car il lit continuellement la Bible, et le dimanche va trois fois à l'église.

L'accusé a trente-six ans ; il est physiquement sain, d'un extérieur convenable, sa conduite est tranquille ; son regard est franc ; il ne présente rien d'extraordinaire ; quand on cherche à explorer son état mental, on ne trouve non plus rien d'anormal. Nous n'avons pas trouvé chez lui de conception délirante, ni en matière religieuse ni sous un autre rapport. Ses pensées sont logiques, sa perception claire, ses réponses justes, sa mémoire non affaiblie, et il sait s'excuser habilement de ce dont on l'accuse. Il dit qu'il lit la Bible avec le plus grand plaisir ;

mais il va sans dire que cela ne peut être regardé comme le résultat d'une mélancolie religieuse. Parce qu'il a été aliéné il y a sept ans pendant peu de temps, on ne peut pas non plus en conclure qu'il le soit encore, car, dans ce long espace de temps, on n'a pas observé chez lui d'autres symptômes. Sa conduite et le fait dont on l'accuse, quoique assez bizarres, ne portent pas le cachet de l'aliénation. De plus, ni le Juge d'instruction ni les employés de la police n'ont remarqué en lui des paroles incohérentes provenant d'une manie. Ces derniers disent : « Il nous a semblé avoir sa raison complète » ; le juge le trouve « complétement responsable ». Lui-même dit qu'il a « été très surexcité », et il a expliqué par là la raison de sa conduite.

D'après cela, ne connaissant pas d'autres données, je ne pouvais conclure autrement que H... n'est maintenant, et n'était, au temps du fait, ni dément ni imbécile, et est responsable.

II. *Onze semaines après.* — Il était devant les jurés. Le défenseur plaida la non responsabilité ; il produisit des cahiers écrits de la main de l'accusé. Ces pièces me furent transmises au mois de décembre ; elles consistent en un fort volume, un grand nombre de lettres en partie sans adresse, en partie adressées à des dames de la haute société. Il se trouvait des feuilles entières remplies de rimes avec les non sens les plus absurdes et les obscénités les plus repoussantes. Heureusement la plupart étaient datées, et on pouvait voir que ces écrits avaient été faits pendant les derniers cinq à six ans. Le 10 décembre, je fis le rapport suivant :

Dans mon rapport du 6 août, d'après mon exploration de l'accusé, j'avais dû arriver à la conclusion que H... n'était alors, pas plus qu'au temps du fait, dément ni imbécile, et par conséquent complétement responsable. Il est vrai que le caractère de l'accusé porte le cachet d'une colère violente ; mais la limite entre un accès passionné encore imputable et un dérangement mental réel est très difficile à déterminer, et on ne peut alléguer ce dernier pour excuser une action criminelle, quand il n'existe pas avant ou après le fait des symptômes de cette aliénation. Le médecin légiste ne doit pas abandonner ce principe d'une saine psychologie. Au temps de mon exploration, je n'avais aucune preuve d'aliénation mentale antérieure ; H... avait été reçu, il y a sept ans, dans une maison d'aliénés comme « fou furieux » ; mais dans l'établissement, les médecins n'avaient pas observé un seul instant un dérangement mental. Ainsi, ce fait perdait beaucoup de son importance ; et, ce qui est certain, c'est que, pendant l'année qui a précédé le fait, ni sa famille ni ses maîtres n'ont observé le moindre dérangement mental. Ajoutez que H..., dans ses conversations avec moi, n'avait jamais trahi aucune trace de maladie mentale. Je crus alors ne pas pouvoir faire un autre jugement sur lui.

Plus tard, des faits nouveaux sont arrivés à ma connaissance qui font envisager l'affaire sous un *tout autre point de vue*, et confirment cette vieille théorie que des fous indubitables savent cacher leur maladie avec une admirable conséquence à autrui, même à ceux qui les entourent de plus près. Les écrits de l'accusé, embrassant les dernières années *jusque peu de jours avant le fait*, donnent la preuve certaine qu'il souffre d'une manie périodique. A présent son action *extraordinaire* ne

peut plus être regardée, par les raisons que nous venons de citer, comme un accès isolé de passion violente d'un homme sain, mais d'un homme se trouvant dans un état de surexcitation exceptionnelle. Sa famille n'a rien observé en lui d'extraordinaire, si ce n'est qu'il lit beaucoup dans la Bible, quelquefois pendant la nuit ; on peut donc admettre que, dans ses rapports journaliers, il ne se conduit nullement comme un fou ; mais nous apprenons que H... écrit de temps en temps en cachette ses extravagances, dont le contenu est rempli d'expressions obscènes ; si cette particularité était arrivée à la connaissance de sa famille, il aurait reçu de justes reproches. Ainsi, on peut dire qu'*il a été fou pendant plusieurs années sans que personne s'en soit douté.*

C'est d'autant plus probable *à priori* que, depuis sept ans, on n'a fait aucun traitement, et que de telles maladies ne peuvent guérir par les seules ressources de la nature sans une hygiène corporelle et mentale bien ordonnée. Un trait de sa conduite en prison, qui paraît peut-être insignifiant, mais qui est très important, prouve *à posteriori* que son dérangement mental dure encore, quoiqu'il sache le maîtriser comme auparavant. Je parle d'une longue lettre écrite dans sa prison à sa femme *le 29 novembre.* Dans cette longue épître, H... décrit sa position, demande à voir son enfant, parle de l'état de son procès, dit qu'il a confiance en Dieu, etc., dans des phrases cohérentes et très claires ; mais, au milieu du texte, il écrit tout à coup des vers absurdes. Puis il signe « ton mari, qui du fond de la prison soupire après toi. » Il n'est pas besoin de beaucoup de mots pour caractériser l'état mental d'un tel homme. Une telle lettre, écrite par un prisonnier menacé d'une grave punition, doit déjà faire naître des doutes sur son état mental, quand même ces doutes ne seraient pas appuyés sur une folie antérieure. Ici elle donne une preuve certaine d'une manie profonde. Je conclus, d'après ce qui précède, que « H... souffre depuis plusieurs années de démence ; que l'action qui lui est imputée a été commise dans cette époque de manie, qui du reste est encore persistante ; qu'il n'a pas été responsable au temps du fait, et qu'il ne l'est également pas maintenant. »

4° INTERVALLES LUCIDES.

LÉGISLATION. — *Allgem. : Landr.*, § 20, tit. 12, vol. I. — Ceux qui ne sont privés de leur raison que de temps en temps pourront disposer par testament dans les intervalles lucides.

Ibid., ibid., § 147. — Lorsqu'il est avéré que le testateur souffrait à certains intervalles d'une maladie mentale, le juge devra rechercher si le testateur était sain d'esprit au moment où il a testé.

Ibid., ibid., § 148. — En cas de doute, il aura recours à l'assistance d'un expert.

Code de procédure civile, § 59, tit. 3, vol. II. —Les personnes qui sont atteintes d'une maladie mentale à certains intervalles devront être mises sous tutelle. Dans les cas extraordinaires, lorsque l'on ne peut attendre la mise en tutelle, ces per-

sonnes pourront tester dans un intervalle lucide, lorsque le juge aura constaté, à l'aide d'un expert, que l'intervalle lucide est réel.

Code civil (*rhénan*), § 489.— Le majeur qui est dans un état habituel d'imbécillité, de démence ou de fureur, doit être interdit, même lorsque cet état présente des intervalles lucides.

Outre les différences de développement que nous venons d'étudier, la manie présente encore des différences dans son cours : ainsi tantôt elle est continue et c'est ce qui arrive le plus souvent, tantôt elle est intermittente, c'est-à-dire qu'elle ne survient que par périodes dans l'intervalle desquelles le malade revient tout à fait, ou du moins en apparence, à la jouissance de sa pleine raison. Cet intervalle a été appelé *intervalle lucide*.

Ici se présente une question très grave en médecine légale, celle qui consiste à décider si un homme est responsable de ses actes civils ou criminels commis dans un tel intervalle lucide.

Les uns prétendent qu'un maniaque en apparence guéri, peut encore cacher des conceptions délirantes dont la manifestation peut éclater à une occasion quelconque et mettre un terme à l'intervalle lucide, et qu'ainsi le maniaque reste aliéné même dans les moments où il paraît jouir de son entière raison, et doit être considéré comme non responsable.

D'autres disent qu'un homme atteint d'accès de manie peut, dans l'intervalle de ces accès, reprendre empire complet sur sa raison, et qu'alors il doit être considéré comme responsable de ses actions.

Les législateurs ne sont pas non plus d'accord sur cette question ; le Code français, suivi dans les provinces rhénanes de Prusse, ordonne de mettre en tutelle le maniaque périodique, comme tout autre dément, imbécile ou furieux, tandis que le Code prussien reconnaît la valeur des intervalles lucides pour les questions civiles, et permet aux maniaques qui se trouvent dans un tel intervalle, de tester, de faire un contrat, etc., mais pour les affaires criminelles demande seulement si l'accusé était dément ou imbécile au temps du fait. Le Code de Hanovre tient le milieu en considérant l'intervalle lucide comme circonstance atténuante. Enfin, le Code anglais, comme le rapporte

Knaggs, regarde une action commise dans un intervalle lucide, comme une action imputable à un homme sain.

D'un autre côté, quelle difficulté pour un médecin que de décider qu'un homme aliéné est décidément guéri et qu'il ne se trouve pas dans un intervalle lucide! Les maisons d'aliénés renvoient tous les jours comme « guéris » des malades qui retombent en aliénation. C'est avec raison que l'on a construit dans certains pays, à cet effet, de grands établissements de fous convalescents dans lesquels les malades vont, pour ainsi dire, faire leur quarantaine avant de rentrer dans la société. En effet, où est le critérium diagnostique au moyen duquel on peut discerner la guérison réelle de l'état latent formé par l'intervalle lucide?

On peut peut-être citer un symptôme important, c'est lorsque le malade se souvient de ses conceptions délirantes, les reconnaît comme telles, car cela ne se rencontre pas dans l'état pseudo-lucide. Encore ce symptôme est-il très difficile a bien apprécier devant l'habileté de certains individus aliénés à cacher ce qui se passe en eux.

Burrows, qui certainement était un homme d'expérience, renvoya de sa maison de santé un jeune lord qui semblait depuis plusieurs mois complétement guéri; il écrivait à sa mère les lettres les plus raisonnables, etc. Revenu dans le château de sa mère, il se conduisit très raisonnablement encore pendant un certain temps, lorsqu'un matin il se lève, court dans le village et revient les habits éclaboussés et déchirés. Sa mère lui fait quelques légers reproches, alors il saisit une lourde pincette dans la cheminée et la tue!

Un Prussien noble, devenu fou par excès de sot amour-propre, fut retenu longtemps dans un établissement célèbre et fut renvoyé en apparence complétement guéri. Immédiatement après son arrivée à Berlin il me rendit une visite, et dans un long entretien il me sembla guéri, posé et tout à fait raisonnable dans sa conversation. Mais, à un certain moment, il déboutonna son paletot par hasard et je vis sur son habit une décoration faite avec du papier doré, et il me dit en changeant subitement de ton et d'un air content de lui-même : « Cette décoration m'a été donnée à cause de mes

rapports avec la famille du roi » (les Hohenzollern). Il n'y avait pas guérison, pas même intervalle lucide réel.

Ces exemples prouvent combien les erreurs sont communes dans cette question, et combien elles peuvent être funestes. Je ferai remarquer qu'une longue durée de la lucidité apparente ne peut même pas être une probabilité de guérison, car on a vu la *pseudo-lucidité* durer même plusieurs années.

Ainsi la difficulté est très grande, mais ajoutons qu'en Prusse elle n'existe que pour les affaires civiles, dans ces cas alors le médecin devra juger selon sa conscience, en tenant compte de toutes les circonstances du fait. Mais pour les affaires criminelles, le médecin n'a qu'à déclarer si l'accusé a été « dément ou imbécile au temps du fait »; si au contraire au moment du fait l'accusé était en état de lucidité, c'est au juge à apprécier la manie périodique de ce dernier comme circonstance atténuante.

5° IDÉE FIXE, MONOMANIE.

Les limites psychiques de la maladie présentent aussi des différences : ainsi tantôt la manie est générale, on l'a appelée alors folie, démence; tantôt la manie est partielle, on l'a appelée manie isolée, limitée, idée fixe, monomanie.

Dans le premier cas, la chaîne logique des fonctions intellectuelles est brisée, les perceptions, les pensées surgissent en désordre, se heurtant et se remplaçant dans un pêle-mêle inextricable, la conscience du moi est perdue, les actions du malade ne sont guidées que par une imagination capricieuse, vague et sans but.

Tandis que dans les cas d'idée fixe, l'esprit n'est tourmenté que par une conception délirante, et il n'y a pour lui aliénation mentale que dans un petit cercle d'idées se rattachant à cette fausse conception. Sous tous les autres rapports il a son libre essor, il paraît et il est réellement complétement sain (1). On lui a donné, en France, le nom de *monomanie* dont l'étymologie est très juste.

(1) *Denkwürdigkeiten zur med. Statistik und Staatsarzneikunde.* Berlin, 1846 (*Biographie eines fixen Wahns*, p. 165).

Mais en France, et ailleurs, on ne s'est pas arrêté là, il a fallu trouver des noms qui précisassent mieux encore la maladie, et se basant sur la nature de l'idée fixe, on a fait la monomanie homicide, religieuse, érotique, etc. Pourquoi, pendant qu'on y était, ne pas faire des noms particuliers parmi les aliénés atteints de monomanie homicide, pour ceux qui attaquent les femmes, ceux qui attaquent les enfants, ceux qui attaquent les princes, ceux qui attaquent les soldats, et l'on aura ainsi autant de maladies mentales qu'il y a de fous dans le monde!

Les exemples d'idée fixe ou monomanie sont très nombreux dans la littérature médicale, c'est en effet une affection très fréquente.

Quelquefois ce ne sont que des conceptions anormales de peu d'importance qui peuvent être maîtrisées avec facilité, des écarts de l'imagination auxquels l'esprit s'est habitué. Par exemple, Kant, le grand philosophe de Kœnigsberg, était habitué pendant ses discours à fixer les yeux sur le bouton de l'habit d'un de ses élèves, et un jour cet élève fut malade et ne put assister à la leçon, Kant aussitôt après être monté en chaire s'écria : « où est le bouton? » et ne put rien ajouter autre chose. Nous pourrions citer encore bien d'autres exemples analogues.

Mais l'idée fixe peut avoir le cachet d'une véritable conception délirante, elle peut prendre de plus en plus empire sur le malade, finir par le maîtriser complétement et le pousser aveuglément au crime ou au suicide. C'est ce qui est arrivé pour un jeune homme dont j'ai raconté l'histoire en détail ailleurs. Ce jeune homme était étudiant en médecine et réussissait parfaitement dans ses études, mais était atteint de l'idée fixe qu'il rougissait toujours et que dans la rue tout le monde riait en voyant son infirmité. Il venait me voir souvent et je remarquai que sa maladie augmentait; alors prévoyant quelque malheur, je lui conseillai de se peindre la figure en rouge, de cette manière personne ne pourrait voir sa prétendue infirmité; il reçut ce conseil avec joie et le mit à exécution, pendant quelque temps il se trouva soulagé, mais un jour il accourt chez moi et s'écrie : « Cela traverse! » L'idée fixe avait repris le dessus, le

malheureux s'imaginait que la couleur de ses joues se voyait à travers la couleur dont il s'était peint. A partir de ce moment la maladie alla à grands pas et ce malheureux jeune homme ne pouvant résister à ses tourments, se suicida.

J'ai soigné deux autres hommes atteints d'une idée fixe, l'un se figurait être dangereux pour ses semblables et considérait comme un devoir pour lui de les éviter. Tous les matins il avait soin de vider toutes les eaux de sa chambre, afin qu'il ne restât pas une goutte qui pût empoisonner les personnes qui vivaient avec lui. Sitôt qu'il apercevait une femme avec un enfant, il se détournait de son chemin pour éviter, disait-il, un malheur ; cependant cet homme était doux, aimable en société, très estimé pour son honorabilité.

L'autre était un employé subalterne, il avait depuis sa jeunesse une « monomanie » singulière ; aussitôt qu'il apercevait un fouet dans une boutique, il éprouvait de violents désirs de volupté qu'il satisfaisait lui-même à l'instant, et commettait ainsi de honteux attentats aux mœurs en public (1). Cet homme était, pour le reste, complétement raisonnable, je l'ai connu ainsi que le précédent jusque dans sa vieillesse.

Je citerai un autre exemple qui ne s'est pas présenté à moi, mais qui est trop curieux pour que je ne le choisisse pas entre mille. Un Anglais (2) qui pendant toute sa vie s'était montré complétement sain d'esprit, laissa par testament une grande partie de sa fortune à son propriétaire à la condition que ce dernier ferait avec ses intestins des cordes à violon, et avec le reste de son corps « cristallisé, des verres optiques », il ajoutait : « Je sais que l'on me traitera d'excentrique, mais j'ai un grand dégoût pour les appareils funèbres et je veux que mon corps serve à quelque chose d'utile. » Le testament fut attaqué par les héritiers naturels, mais il fut déclaré valable parce que le Code anglais reconnaissant la complète capacité de

(1) Hoffbauer ferait de chaque cas de cette sorte une espèce particulière.

(2) Knaggs, *loc. cit.*, p. 48.

contracter des « monomaniaques », il fut admis que le testament avait été fait dans un moment de lucidité (1).

De tels maniaques partiels ou monomaniaques sont-ils responsables de leurs actes criminels ou civils? Cette question se présente souvent en médecine légale. Je ne ferai que citer la théorie ultra-philanthropique et absurde qui consiste à admettre que les « monomaniaques » ne sont pas responsables parce que les parties saines de l'intelligence ont dû être sympathiquement altérées. Pour résoudre cette question, consultons l'expérience : Nous voyons que des milliers de « monomaniaques » sont restés toute leur vie dans le même état sans qu'il se manifeste en eux aucune réaction générale, sans pouvoir s'affranchir de leur idée fixe; ils en sont cependant maîtres, ils la reconnaissent comme telle, l'avouent en riant même, souvent enfin, ce qui est de la plus haute importance pour le diagnostic, *ils consentent à ce que l'on combatte leur idée fixe.* Ceux-là évidemment sont responsables même des actions commises en vertu de leur idée fixe.

Mais lorsque l'idée fixe a pris dans l'esprit de profondes racines, que cessant d'être un jeu habituel de l'imagination, elle pousse le malade sur la pente dangereuse d'une passion violente, telle que l'amour-propre, la colère, la jalousie, et l'entraîne à commettre une action coupable, alors on peut admettre qu'il n'y a plus liberté morale, et le malade est à considérer comme un maniaque général. Un tel malade ne peut pas supporter que l'on touche à son idée fixe sans qu'une réaction maladive ait lieu.

(1) Nous citerons un cas intéressant qui s'est présenté dans un village de Bourgogne. Deux individus, unis par les liens d'une vieille amitié, avaient été envahis chacun par une idée fixe différente. L'un se figurait que tout le monde voulait l'empoisonner, l'autre croyait que sa femme le trompait. Ces deux hommes n'avaient pas conscience de leur propre maladie, mais chacun s'apitoyait sur celle de l'autre. Le malheureux persécuté s'efforçait de raisonner son ami sur l'impossibilité de l'infidélité de sa femme, le pauvre jaloux mettait tous ses soins à persuader l'autre que personne n'avait envie d'attenter à ses jours. Ils se soignaient ainsi tous les deux avec une sollicitude touchante, et vécurent pendant bien des années dans les mêmes dispositions d'esprit. (*Note du traducteur.*)

Je citerai l'histoire d'un huissier qui avait la réputation d'être un homme rangé, travailleur et tout à fait estimable, et qui depuis dix ans avait l'idée qu'il était l'héritier légitime de la couronne, et que c'était à son préjudice que le roi actuel était sur le trône ; au bout d'un temps très long, il commença à rédiger des actes déraisonnables et sa santé mentale devint douteuse pour ses proches ; j'eus à l'explorer. Sa conversation était claire et très raisonnable, il s'expliquait avec précision sur l'ensemble de ses affaires et de ses occupations ; mais lorsque je lançai, avec intention, dans la conversation, les mots « ordonnance royale », aussitôt sa figure changea, ses traits devinrent altérés, inquiets, il répondit avec vivacité : « Taisez-vous, il n'y a que moi qui ai le droit de faire des ordonnances royales ». J'avais touché le côté faible, sensible, malade de son intelligence, il en sortit un cri de folie.

Ici se rapporte ce que l'on appelle *les caprices des femmes enceintes*. Ce sont des idées fixes enchaînant plus ou moins l'intelligence et pouvant laisser intacte la liberté morale ou la détruire complétement. Pour tous ces cas il suffit de bien apprécier si l'individu jouissait de la faculté de discernement au moment du fait. C'est pourquoi, quoique le mot « monomanie » réponde assez exactement à un état particulier d'aliénation mentale, je le rejette comme les autres noms fabriqués inutilement et je conseille l'*examen approfondi de la vie de chaque homme comparé aux règles diagnostiques générales*.

Obs. 180. — *Idée fixe maîtrisée. — Faculté de contracter.*

Le cordonnier U... était interdit à cause de manie religieuse (comme ne pouvant pas calculer les suites de ses actions). Il demandait que la tutelle fût levée et nous étions requis pour explorer son état mental.

Cet homme, âgé de cinquante-six ans, était corporellement sain, ses conceptions délirantes religieuses ne l'avaient pas quitté, mais elles n'avaient plus l'empire qu'elles exerçaient autrefois sur lui. Je le poussai souvent sur ce sujet, il me répondit qu'il voulait garder pour lui toutes ces « choses », qu'il ne pouvait en parler à personne, et qu'il s'en garderait bien, puisque cela avait été la cause de son malheur, et par là il voulait parler de son interdiction.

Néanmoins je m'efforçais toujours de revenir sur ces idées, et je réussis malgré lui à le faire parler sur ce sujet. Il raconta qu'il était déjà mort et dit d'un ton solennel que Dieu lui apparaissait de temps en temps sous la figure d'un vieillard

vénérable. Il était convaincu qu'il avait avec Dieu des rapports fréquents. Je trouvai sur sa table des feuilles écrites en partie par lui, en partie par sa femme, qui étaient des extraits de journaux concernant des malheurs, des incendies, des inondations. Je lui demandai des explications à ce sujet, il me répondit d'une voix solennelle : « Quand on m'a interdit, j'annonçai que Dieu me vengerait en punissant le monde de cette injustice, les journaux viennent tous les jours confirmer cette prophétie ; je collectionne ces preuves pour ma propre satisfaction. » Quand je lui fis remarquer que ces idées étaient celles d'un aliéné ; il me répondit : « Ce n'est pas seulement pour me punir, mais c'est pour se venger de l'humanité que Dieu m'a frappé ainsi ».

Il est inutile de citer autre chose, puisque par ce qui précède il est évident que U... continue à être atteint de conceptions délirantes religieuses. Mais jamais il ne persiste dans ses idées, au contraire, il les abandonne très vite avec intention, et parle alors raisonnablement, surtout si on lui parle de sa profession de cordonnier : j'ai même observé chez lui une connaissance très complète de son état, et tout ce qu'il m'a présenté en fait d'écrits sur ce rapport est tel qu'on peut l'attendre d'un homme de son rang. Il a acquis des connaissances de la loi et des formes judiciaires qui sont en rapport avec ses affaires ; il a écrit là-dessus des pages qui, quoique dans un mauvais style, révèlent un raisonnement que personne ne pourrait accorder à un aliéné.

De ce qui précède là je conclus que les conceptions délirantes de U... sont resserrées actuellement dans un petit cercle, qu'il a reconquis l'empire sur elles et qu'il n'a maintenant qu'une simple *idée fixe*. Comme le fait prévoir l'expérience de chaque jour, en dehors de cette idée fixe il se conduit comme un homme complétement sain d'esprit. Pour savoir comment U... se comporterait si son idée fixe venait lutter avec sa raison dans l'exercice de ses devoirs, je lui demandai comment il agirait si en faisant un contrat Dieu lui apparaissait et lui ordonnait d'agir contrairement à son intérêt ou à celui des parties ? Il me répondit que cela ne pouvait arriver, puisque Dieu lui apprend seulement à se conduire toujours honnêtement ; que du reste Dieu le laisse libre. Il n'est pas croyable que *cette idée fixe*, qui est enfouie au plus profond de l'âme de cet homme, puisse avoir une influence fâcheuse sur ses affaires, et rien ne prouve que ce que dit U... ne soit pas vrai quand il raconte qu'il cache avec soin son idée fixe.

Par conséquent U... n'est ni « complétement privé de l'usage de sa raison, ni privé de la faculté de réfléchir sur les conséquences de ses actions. » Donc il est dans un état dans lequel il peut se passer de tutelle.

Cette affaire, arrivée il y a seize ans, ne s'est pas représentée ; ce qui prouve que la conclusion du rapport était juste.

C'est en me basant sur ces mêmes principes que j'ai jugé un grand nombre d'affaires semblables qui se sont présentées à moi.

Obs. 181. — *Assassinat d'un prétendu rival par un monomane.*

Hoffmann avait assassiné le 15 septembre, avec son couteau de poche, son voisin de chambre qui avait été son ami, l'ouvrier Hundt.

Dans les premiers interrogatoires il raconta que Hundt, « avait séduit sa femme et en avait fait une femme publique » ; il n'avait pu supporter cet affront de la part d'une femme avec laquelle il était marié depuis vingt-huit ans, et dont il avait eu dix enfants. Il n'avait pas vu sa femme avec Hundt, mais « il aurait bien juré dix fois qu'ils avaient eu des rapports ensemble, toutes les preuves étaient là. » Convaincu de cet adultère, Hoffmann avait eu avec cet homme, surtout dans les derniers temps, des luttes et des rixes fréquentes. Un jour enfin il se battait avec Hundt à coups de poings, mais pas avec un couteau, d'après ce qu'il raconte, et il le tua. « Il n'y a personne qui puisse dire que j'aie eu un couteau dans la main ; si quelqu'un le jure, il fait un faux serment. » Quand on lui dit que Hundt était mort de sa blessure, il répondit : « Ah ! il est mort ? Alors il a dû se blesser gravement. S'il est mort, cela me fait de la peine, je n'avais pas l'intention de le tuer ; je ne l'aimais pas à cause de ses rapports avec ma femme ; mais je voulais seulement le battre, » etc. Quand on lui montra le couteau en lui demandant si c'était le sien, il répondit : « Je ne sais pas, j'ai un couteau pareil ». A la confrontation du cadavre il fut tout à fait froid et indifférent, sans laisser paraître la moindre trace de repentir.

Quinze jours plus tard, dans l'interrogatoire du 29 septembre, il nia avoir fait la blessure et déclara : « Ce que j'ai dit est aussi sacré que *Amen* dans l'église, je n'en retire pas un mot. A présent je ne puis plus me rappeler ce que j'ai eu avec Hundt, du reste vous l'avez déjà noté ; que dois-je raconter ? vous savez bien tout ; je ne puis pas aujourd'hui le répéter encore une fois, ma tête est trop lourde, j'ai froid, mes hémorrhoïdes me sont montées à la tête et à la poitrine, tellement que je ne puis plus résister aux douleurs que j'éprouve ; je vous prie de me déchaîner pendant la journée afin que je puisse prendre du mouvement dans la prison. » Le juge d'instruction nota que la maladie de Hoffmann ne semblait pas feinte, qu'il était très pâle, qu'il tremblait de tous ses membres et qu'il était sur le point de s'évanouir à chaque instant.

Dans l'interrogatoire du 19 octobre l'accusé dit aussi : « Je n'ai rien à avouer, ce que j'ai dit est vrai ; si ma femme vient, examinez-la, vous verrez jusqu'où peut aller la perversité d'une femme éhontée ». Il dit que sa femme et Hundt se sont donné de nombreux rendez-vous. « Cela allait nuit et jour sans interruption ; Hundt s'est simplement tué par ses excès, et il n'est pas mort d'une blessure ».

Louis Hoffmann s'est marié il y a vingt-huit ans et a eu de sa femme dix enfants qui sont encore vivants ; il vivait jusqu'à l'année dernière de la profession de commissionnaire. Six mois avant son crime, il commença à faire des reproches à sa femme sur ses rapports adultères avec Hundt, que cette dernière, âgée de cinquante et un ans, nie complétement et avec énergie. Dans les dernières semaines (avant le crime) Hoffmann arrangeait son lit contre la porte avec une planche et un oreiller, de telle sorte qu'il était certain de tomber dans le cas où on ouvrirait la porte. De plus il mettait un cadenas et une corde à la porte, cette corde empêchait d'ouvrir, et pour être bien sûr qu'elle n'avait pas été dérangée, il y faisait le soir des nœuds qu'il comptait le lendemain. Quelques semaines avant le fait il avait promis à son gendre un thaler pour veiller une nuit. Malgré toutes ces précautions

il ne cessait de dire que sa femme allait chaque nuit dans le lit de Hundt, et un jour que sa fille pour plaisanter dit que sa mère était passée par la fenêtre (qui était au troisième), il répondit : « Tu as raison, ta mère sait grimper ».

La nuit avant le fait, l'accusé ne s'est pas couché du tout, il passa la nuit assis, la tête appuyée sur la table. Le lendemain il vint dans la chambre de la femme B... et dit : « Aujourd'hui je provoque ce misérable en duel, voici un couteau ». A onze heures le portier le vit brandir un bâton dans la cour, il lui semblait un peu ivre ; alors il prévint Hundt, connaissant l'inimitié qui existait entre ces deux hommes. Après le dîner, Hoffmann, assis sur une chaise, posa sa tête sur le lit, et au bout de cinq minutes il se leva brusquement, sauta par dessus sa fille, appela Hundt dans sa chambre et lui dit : « Pourquoi veux-tu faire mettre dans le journal que tu as été l'amant de ma femme pendant neuf mois ? je t'avertis que maintenant cela va finir. » Après quelques autres injures il donna un coup de couteau à Hundt et reçut un coup de manche à balai sur la tête. Il est à remarquer que le fait eut lieu presque sous les yeux de plusieurs habitants de la maison, puis il retourna dans sa chambre où on l'arrêta bientôt.

Il déposa dans le premier interrogatoire : « C'est l'adultère de ma femme avec Hundt qui m'a poussé à cette action ; Hundt était devenu mon plus grand ennemi et j'eus l'idée de le tuer » ; mais il retira presque aussitôt cet aveu en disant qu'il avait voulu seulement faire à Hundt une blessure dont il se souvînt, et si jusqu'alors il avait nié s'être servi du couteau c'était par *peur de la punition*.

La déposition de sa femme prouve aussi qu'il y avait chez l'accusé un désir de vengeance depuis longtemps médité. Elle dit que dans les dernières six semaines l'accusé a souvent menacé d'assassiner un de ces coquins par lesquels il voulait dire sa femme, Hundt ou B... Elle dit aussi que ce couteau avait été dérobé depuis six semaines aux objets du ménage et caché par Hoffmann dans sa redingote.

Hoffmann est âgé de soixante-six ans et pour son âge est encore alerte et vigoureux. Ses yeux ont quelque chose de perçant, ce qui, joint à un demi-sourire de la bouche, lui donne une expression ironique. Son maintien a quelque chose de décidé, ses discours sont brefs, rapides, quelquefois même ce ne sont que des monosyllabes ; il est facilement irritable, sensible aux contradictions et devient alors violent ou taciturne, de sorte qu'il est impossible de continuer l'entretien. Ses fonctions corporelles sont normales et il se porte bien, comme il le dit lui-même ; il a seulement la couperose des buveurs. Quant à son caractère, tous les témoins sont d'accord pour dire que c'est un homme querelleur qui a tous les jours des disputes avec sa femme et sa famille ; il semble cependant que ces dépositions se rapportent surtout aux derniers temps.

Sa femme et le portier de sa maison s'accordent à dire qu'ils ont remarqué en lui un changement notable depuis *six mois*. Hoffmann commença à s'adonner à la boisson, se mit à boire dans la journée et surtout dans les six dernières semaines, il revenait presque toujours ivre à la maison : il ne mangeait rien et ne semblait vivre que d'eau-de-vie. C'est alors que tout le monde eut peur de lui et l'évita. C'était, dit sa femme, « comme s'il avait perdu sa raison ; son idée que j'avais des rapports avec Hundt devint une idée fixe dont on ne pouvait le détourner. Déjà

dans les années précédentes il était jaloux, mais il se tranquillisait quand il ne voyait plus ses prétendus rivaux. Pour Hundt, ce fut autre chose, le voyant souvent, puisque nous demeurions porte à porte, son soupçon ne fit qu'augmenter de jour en jour ».

Dans la prison, après quelques semaines, la conduite de l'accusé changea beaucoup. Déjà, le 4 novembre, le pasteur Bl... annonce que Hoffmann l'a prié de le libérer de la vengeance de sa femme, qui entrait toujours dans sa prison entourée de flammes, et le tourmentait jusqu'au moment où il l'appelait par son nom; alors immédiatement elle disparaissait.

Ces visions, qui se renouvellèrent et le tourmentèrent, furent la cause des aveux du 10 novembre. Il dit : « Je dois être puni de mort; je vois 2, 10, 15 femmes qui m'observent, cela me rend malheureux; elles devinent, par mon haleine, ce que je pense; elles soufflent dans ma paillasse, et, avec leur souffle, m'enlèvent tout ce que j'ai dans le cœur, » etc.

A ma première visite, je commençai mon entretien au sujet d'une blessure qu'il avait au nez, et de suite Hoffmann se mit à parler avec volubilité; « c'est justement cela... ils m'ont abîmé le nez...; ils pénètrent jusque dans mon âme...; c'est terrible... ils me regardent d'en haut par une glace et par des trous dans les murailles..., etc. » Je lui demandai s'il n'avait pas des visions d'animaux, comme cela arrive dans le délire des buveurs; il me répondit affirmativement; il avoua avec la plus grande sincérité qu'il avait caché le couteau, mais revint sans cesse sur les idées énoncées plus haut; ses paroles et son maintien portaient le cachet d'*une profonde conviction*. Il en a été de même de tous les entretiens ultérieurs que j'eus avec Hoffmann. Il ne discute pas les objections qu'on lui fait, ce qui est très caractéristique; il se contente de secouer la tête avec ironie. Il versa plusieurs fois de l'eau sur le rebord de la fenêtre, parce que, disait-il, la nuit dernière il y a eu jusqu'à quinze femmes qui l'observèrent.

Le 31 décembre, quand j'entrai dans sa cellule, je vis la fenêtre cachée par un balai; quand je demandai des explications à ce sujet, il fit seulement des signes de tête affirmatifs, en disant : « Vous le savez déjà ».

« Les entendez-vous, — me dit-il une fois en appelant mon attention sur les conversations à haute voix des prisonniers dans les cellules voisines, — les voilà qui recommencent ! »

La manie que l'on remarque dans les discours et dans la conduite de Hoffmann est-elle simulée ou non? Pour quiconque l'observe avec attention, il ressortira clairement que *Hoffmann ne simule pas, et qu'il est réellement maniaque*. J'ai déjà parlé de la profonde conviction avec laquelle il s'exprime, il est pénétré de la vérité de ses visions. J'attribue peu de valeur dans ce diagnostic au tapage qu'il fait la nuit, au balai qu'il a mis sur sa fenêtre, etc., car tout cela pourrait être l'effet d'une ruse; mais ce qui a le plus de valeur, c'est sa conduite quand on veut faire une objection à ces conceptions erronées. Un simulant n'agit pas ainsi : voulant tromper le juge et le médecin, il cherche à les convaincre par mille moyens de la réalité de sa maladie; Hoffmann, au contraire, soutient qu'il a sa pleine raison, et refuse de discuter les objections qu'on lui présente; il se contente de répondre : « Oui »,

tandis que sa figure ironique semble dire : « A quoi bon discuter avec vous? Il m'est tout à fait indifférent que vous croyiez ou non ce que je dis ».

Vouloir admettre qu'Hoffmann a recours à une double ruse en simulant la manie et en évitant de la faire paraître, serait d'autant plus erroné qu'il y a des circonstances qui expliquent cette manie. Ces circonstances sont : la passion de la jalousie et l'abus des boissons.

Dans mon rapport, je discutai l'influence de ces deux causes.

Il est certain que, pendant les six dernières semaines, il était presque tous les jours ivre, ne mangeait rien et ne paraissait vivre que d'eau-de-vie. L'influence funeste d'un tel genre de vie sur l'esprit d'un homme déjà atteint d'une passion violente comme celle de la jalousie, est certainement des plus funestes.

Le premier acte se rapportant au crime que nous allons examiner a été de cacher l'instrument plusieurs semaines avant de s'en servir. Cette conduite indique une préméditation évidente qui semble être sainement raisonnée, mais qui ne l'est pas. Chez beaucoup d'aliénés, on a cru cette préméditation bien réfléchie et convenablement appropriée quand il s'agissait de commettre une action défendue ; mais, chez Hoffmann, cette préméditation n'était pas convenablement appropriée ; ses préparatifs eux-mêmes portent le cachet de l'aliénation, car il prit un couteau du ménage dont l'absence devait être bientôt remarquée, et qu'il garda sur lui sans le cacher. Un criminel réellement responsable s'y serait pris autrement, et surtout il n'aurait pas dit à haute voix « qu'il voulait tuer un de ces coquins. » On voit que, avant le fait, il ne lui semble pas nécessaire de prendre des précautions pour échapper à une punition. Quant à l'exécution du crime, elle eut lieu presque sous les yeux de plusieurs témoins, tandis qu'il ne lui aurait pas été difficile d'attaquer Hundt en cachette. A *eux seuls* les discours de l'accusé avant le crime ne peuvent rien prouver *absolument* parlant, mais, joints à la conduite de celui-ci pendant et après le crime, ils forment un ensemble de faits dont on peut tirer une conclusion. La nuit qui a précédé l'acte il n'a pas dormi, et le matin il annonçait qu'il avait un couteau dans sa poche et qu'il voulait se battre en duel. Il boit trop comme à l'ordinaire ; il brandit sa canne dans la cour de manière qu'il paraît ivre. Après le dîner, la résolution de l'accusé, longtemps méditée, est enfin mûrie ; il saute par-dessus sa fille, engage une rixe avec Hundt, qu'il blesse mortellement.

L'aliénation mentale de l'accusé, existant déjà longtemps avant le fait, explique une telle conduite. Mais on peut objecter que le fait de Hoffmann ne manque pas d'une *causa facinoris* qu'il a expliquée, c'est-à-dire la passion de la jalousie, laquelle donne lieu si souvent à la haine et à la vengeance. Mais ici cette *causa facinoris* repose sans aucun doute sur une idée fixe. L'idée fixe en elle-même n'exclut pas toujours la responsabilité ; mais quand une action défendue a été commise et qu'elle *est le résultat de l'idée fixe*, on ne peut nier que la raison a perdu tout son empire, que la liberté morale n'existe plus, et que la manie limitée (idée fixe, monomanie) a cessé d'être limitée. On peut encore objecter que l'accusé a d'abord nié, ce qui fait penser qu'il avait bien la conscience de sa criminalité ; mais, pour cela aussi, consultons l'expérience, nous verrons que souvent des hommes évidemment fous ont

pris des précautions très grandes pour échapper à une punition encourue. Ainsi, ils ont nié, ou se sont cachés, ou ont fui; car la conscience du mal, dans ces cas, n'étant pas entièrement éteinte, il est naturel que le malheureux tâche de se soustraire à la punition; et pour décider s'il y a responsabilité, il ne s'agit pas seulement de savoir si un homme a su qu'il méditait une mauvaise action, mais il est bien plus important de déterminer si des influences n'ont pas eu sur lui une action telle qu'elles l'ont empêché de s'abstenir de commettre une action qu'il reconnaissait punissable. C'était le cas de Hoffmann.

Je conclus, d'après ce qui précède, que :

1° Hoffmann actuellement ne simule pas une maladie mentale, mais qu'il est réellement aliéné.

2° La passion de la jalousie et l'abus des boissons ont causé cette aliénation avant le fait; le crime a été commis dans cet état et sous l'influence de son aliénation.

3° Hoffmann est maintenant et était au moment de son crime non responsable de ses actions.

Hoffmann est mort paralysé dans l'établissement des aliénés.

Obs. 182. — *Tentative d'assassinat. Idée fixe.*

Le docteur S... avait tiré dans la rue un coup de pistolet sur un jeune homme qu'il ne connaissait pas; il l'avait manqué, et lui avait dit de venir avec lui au bureau de police, pour se faire arrêter immédiatement.

L'accusé est un homme de quarante-trois ans, maigre, stature moyenne, teint foncé, physionomie juive, les yeux profonds, les cheveux noirs, longs et embrouillés, santé corporelle bonne. D'après ses dépositions, il a mené une vie assez extraordinaire. D'abord rabbin il se convertit subitement au christianisme, étudia le droit et l'économie politique, et prépara des jeunes gens aux examens, eut ainsi un auditoire d'à-peu-près soixante et dix élèves et un gain de 5000 écus. Il dit avoir fait des œuvres littéraires; quand il parle de son savoir, il prend une figure souriante où se peint une fausse modestie et un amour-propre mal déguisé; il dit que ses écrits ont fait grande sensation dans la science, et ont fait concevoir de lui de hautes espérances. Ces occupations ne lui suffirent pas; il alla à Zurich, où il s'établit professeur. « Naturellement, dit-il, je ne pouvais être content là, car je n'avais que cinq élèves, et à Berlin j'en avais soixante et dix. Cependant j'étais plus tranquille. » Ses coreligionnaires l'avaient toujours tourmenté depuis sa conversion au christianisme; mais, réjouis de son insuccès à Zurich, ils l'avaient laissé tranquille. Il alla en Amérique pour s'établir avocat, mais trouva des difficultés pour obtenir des droits de citoyen; il revint en Europe, d'abord en Suisse, puis à Berlin. « D'abord, dit-il, je fus reçu avec beaucoup de considération, et je ne communiquai qu'avec des ministres et des présidents. » A cause de son savoir et de ses écrits, il rencontrait partout le respect et l'estime, et même « il a des raisons de croire que la cour n'est pas restée étrangère à ces sentiments. » Mais cela a changé tout à coup; il ne sait pas pourquoi on commença envers lui un système de persécution dont il parle avec des mots absurdes. Dans un entretien, il me communiqua que ses persécuteurs l'ob-

servaient continuellement par des trous au plafond, l'empêchaient de travailler, lui volaient ses idées ; les manuscrits qu'il a faits, qui valaient « 10 fredericks d'or » par feuille, ont perdu leur valeur, car ses persécuteurs en ont extrait le meilleur avant l'impression.

Dans un autre entretien, il nie ce système de persécution ; mais il dit qu'une quantité de gens étrangers ont loué des appartements vis-à-vis de lui, qu'il a vu souvent des équipages s'arrêter d'où sortaient des hommes inconnus, qui tous étaient des observateurs, des persécuteurs, des espions. Il dit que pour avoir du repos il a eu recours « aux ministres, aux présidents » ; mais enfin qu'il a été obligé de s'aider lui-même. C'est ainsi qu'il avait mis en sortant des pistolets dans sa poche, et ayant vu un jeune homme à barbe longue qui, ajoute-t-il avec humeur, « avait un extérieur très suspect et était un de ses mille espions », il a tiré sur lui. Il dit en souriant qu'il ne l'a pas attrapé, et ajoute qu'il va comparaître devant le tribunal comme accusé tandis qu'il devrait y être comme plaignant ; mais il n'est pas du tout inquiet de son sort ; il parle avec volubilité, sa figure est souriante et gaie.

Il n'est pas difficile de prouver que S... est aliéné, que l'amour-propre est la racine de sa manie, et que c'est cette manie qui lui a fait commettre son crime. C'est certainement un homme d'une érudition peu ordinaire, je n'en ai pas des preuves par des actes, mais il a exercé pendant plusieurs années les fonctions de rabbin, puis celles de professeur de jurisprudence et il a su s'entourer d'un auditoire nombreux ; il parle plusieurs langues et a fait des travaux littéraires qui ne manquent pas de valeur. Cependant S... exagère son érudition et a une trop grande opinion de lui-même. Il dit que les hommes les plus distingués, les ministres, les présidents, le tiennent en grande considération, et qu'aucune position n'est digne de lui. Il trouve qu'à Berlin la position de professeur privé, quoique lui rapportant beaucoup, est au-dessous de son mérite. Il quitte Berlin afin d'être professeur d'académie à Zurich, où ses succès étaient incertains. Ces succès sont incomplets et il s'expatrie en Amérique. Sans aucun doute, par tous ces changements sa position ne fut pas améliorée ; son extérieur démontre même une grande misère. Il en est enfin arrivé au point où tant d'hommes de cette catégorie parviennent, ne trouvant pas la position à laquelle ils aspirent et qu'ils croient digne d'eux, ils attribuent leur mauvaise fortune à l'inimitié des envieux et des persécuteurs, parce que l'amour-propre les empêche de voir que la cause de cette mauvaise fortune est en eux-mêmes. Dans cette disposition d'esprit, le caractère s'aigrit, le jugement se fausse de plus en plus, et bien souvent la raison fait naufrage.

Rien ne peut faire soupçonner une simulation chez l'accusé. Nous n'avons pas besoin de dire que ce n'est pas une raison parce qu'il se prétend très raisonnable pour que ce soit vrai, car cela arrive tous les jours aux maniaques. Cette curieuse circonstance ne peut que prouver qu'il ne simule pas ; car les menteurs craignant qu'on ne les prenne au mot, n'ont pas le courage de ne pas avoir l'air de ne pas croire à leur folie.

Nous pensons que S... souffre depuis longtemps d'idée fixe, qui consiste à se croire continuellement persécuté par des ennemis et par des espions. Et son

action porte réellement le cachet de cette manie. Lui, jurisconsulte, devait savoir ce qui l'attendait en commettant un assassinat, et cependant il s'expose à toutes les suites qu'il connaît ; il ne tue pas en guet-apens, ne se sauve pas après avoir commis son crime, il ne le nie pas ; mais en plein jour, au milieu d'une rue animée, il tire sur un homme complétement inconnu et lui dit ensuite avec le plus grand calme de venir immédiatement au bureau de police. Combien de folles conceptions n'y a-t-il pas dans cette conduite ! Pouvait-il, lui le jurisconsulte, croire que la police le laisserait libre, que sa vengeance, et une vengeance de cette espèce, qui aurait pu si facilement avoir des suites funestes, serait reconnue comme légitime ! Pouvait-il, s'il avait eu sa raison, espérer regagner son repos perdu en tuant « un de ses mille persécuteurs ? »

Sans aucun doute ce fait manque de motifs raisonnables, il est le résultat d'une conception délirante qui n'a pas permis à celui qui l'a commis de réfléchir sur les suites de ses actions. La préméditation, en vertu de laquelle il est sorti avec un pistolet chargé, ne peut être alléguée comme une objection à mon opinion, puisqu'il est reconnu que des aliénés de cette espèce commettent des actions folles et défendues, préméditées depuis longtemps et auxquelles ils se sont préparés même avec beaucoup d'habileté, etc.

S... fut mis dans un établissement de fous.

Obs. 183. — *Blasphème dans un état d'hallucination religieuse.*

Ce cas présente une forme curieuse de monomanie avec caractère religieux. Le tailleur S... avait dans le milieu de la journée, en pleine rue, tenu sur la personne de Jésus-Christ les discours les plus obscènes, de manière à produire un scandale au milieu d'un grand nombre de passants, et cela sans être le moins du monde dans un état d'ivresse.

S... est un homme en apparence de santé, âgé de cinquante-cinq ans, protestant et né Valtershausen, près Gotha. Dans les dernières années sa profession de tailleur a été peu lucrative pour lui, et il est possible que cette circonstance, jointe à sa vie sédentaire, ait été la cause de sa maladie mentale. S... se prononce tout à fait raisonnablement sur certains sujets, tels que sur sa profession de tailleur et ses relations antérieures ; mais dès que l'entretien devient religieux, le dérangement de ses pensées se fait jour. Il dit qu'il est en prison parce qu'il a fait une protestation évangélico-luthérienne ; il considère comme un devoir pour lui de protester tant que la voiture de feu ne sera pas abolie ; il veut dire par là les chemins de fer depuis l'invention desquels il trouve que les droits des hommes ont été abolis et surtout le droit évangélique luthérien. Quand il parle sur ce sujet, sa figure pâle s'échauffe, son regard hagard devient étincelant, sa physionomie ordinairement douce respire la rage et la colère, son front se couvre de rides, ses mouvements deviennent vifs, il parle et agit comme un homme profondément ému. Il va sans dire qu'il n'est pas possible de lui montrer combien ce qu'il dit est dénué de sens ; ainsi il est impossible de lui faire sortir de l'idée que son lieu de naissance n'a pas été le dernier pays qu'a habité [illegible].

L'action incriminée est le résultat le plus direct de ses conceptions délirantes. Selon sa déposition, une voix le poursuit continuellement, qui lui ordonne de s'agenouiller et de prier; et quand une circonstance l'en empêche, par exemple quand il est en pleine rue ou qu'il fait des achats, alors la voix le force de pousser ces propos obscènes qu'il dit ne pouvoir retenir. On ne peut admettre qu'il y ait ici simulation. On ne peut trouver quel motif a pu avoir S... pour un tel acte; puis on peut facilement voir que personne n'est plus pénétré de la perversité d'une telle conduite que lui-même. Il s'exprime là-dessus avec le cachet d'une profonde conviction, et il ne peut trouver assez de mots pour exprimer l'infâme procédé que cette voix mystérieuse emploie à son égard. Il est furieux contre lui-même et contre son hallucination qui ne lui laisse aucun repos, même dans la prison.

Il est généralement connu que des hallucinations, surtout de l'ouïe, se présentent dans la manie; aussi chez S... cette hallucination confirme l'existence d'une manie réelle. Quoiqu'il soit rare que des hallucinations aient assez d'influence pour forcer un homme à tenir de tels discours, ce n'est pourtant pas sans exemple. Et il est évident qu'un homme qui s'est occupé de matières religieuses avec tant de prédilection, n'a pu tenir de tels propos qu'en état d'aliénation mentale et non pas avec intention criminelle. Je déclarai que S... était dément.

6° MANIE DES QUERELLES.

Parmi les nombreuses idées fixes, il en est une que l'on rencontre souvent, que l'on peut appeler la *manie des querelles*. Si j'en parle particulièrement, ce n'est pas que je veuille suivre l'exemple de ceux qui ont fait des espèces et des sous-espèces innombrables de maladies mentales, d'autant moins que ce genre de manie se rencontre souvent avec ce que l'on appelle « manie ambitieuse » ou bien « manie de persécution »; mais je crois devoir signaler le fait comme pouvant servir au diagnostic de l'aliénation.

L'origine de cette maladie est facile à expliquer. La conscience du droit chez l'homme est un des sentiments les plus profonds et les plus tenaces. C'est parce que les gouvernements sont les gardiens des droits des peuples, qu'ils s'enchaînent la fidélité, l'affection, le dévouement des hommes, mais du moment que les gouvernés s'aperçoivent que leurs droits ne sont plus respectés, ils font tous leurs efforts pour secouer un joug qui n'a plus de raison d'être, et le gouvernement finit toujours par être renversé. Malheureusement ce sentiment si énergique du droit n'est pas toujours bien interprété

par les hommes. Les uns, n'ayant qu'une intelligence bornée, ne peuvent pas comprendre que les exigences de la société ont dû faire assigner des limites au droit de chacun; les autres, ayant peut-être un esprit supérieur, s'attribuent, dans leur amour-propre excessif et leur vanité démesurée, des droits que ni la société ni la loi ne peuvent reconnaître; ces hommes alors sensibles à la lésion de ce qu'ils croient être leur droit, protestent sans cesse, entament procès sur procès, sont aigris de ce qu'ils appellent l'injustice des tribunaux, dépensent leur fortune, leur santé à la recherche de leur chimère; toujours repoussés, ils adressent des pétitions aux chefs du gouvernement, étudient le Code jour et nuit et finissent par perdre complétement le repos et le bonheur.

On a vu de tels hommes, après quelques années de cette existence, éprouver un dérangement réel dans leur intelligence, et finir par avoir l'idée fixe qu'eux seuls peuvent avoir raison; cette idée fixe même a eu malheureusement quelquefois pour résultat une manie générale. Ils lancent des écrits injurieux et même obscènes contre les juges qu'ils enveloppent de la même haine que leurs adversaires. Ils résistent à l'exécution des décisions judiciaires en employant jusqu'à la violence : c'est alors qu'ils sont présentés au médecin légiste. Je ferai remarquer que ces maniaques querelleurs sont indifféremment ou des hommes instruits, ou des hommes de la basse classe, ou des femmes. Je vais en citer quelques exemples :

Obs. 184. — *Manie des querelles et manie de persécution.*

Le docteur en droit L..., âgé de quarante-deux ans, avait déjà, depuis plus de vingt ans, attiré sur lui, par sa conduite, l'attention des magistrats.

En 1819, il fut arrêté à Leipzig, parce qu'il se battait avec un tailleur; celui-ci chantait une chanson que L... croyait à son intention.

En 1826, 1827, 1828, il avait offensé beaucoup de personnes, se croyant insulté par elles.

En février 1828, il produisit dans le théâtre de Leipzig un scandale public qui se termina par un coup de poignard qu'il donna à un inconnu, par lequel il se croyait offensé; il fut condamné pour cela à deux mois de prison.

Outre cela, pendant ces dix années, il déposa des plaintes nombreuses contre des

personnes qui l'avaient soi-disant insulté ; et même en un seul jour, le 26 janvier 1828, il fit trois plaintes ; il est remarquable que, dans ces nombreuses plaintes, il cite toujours la loi saxonne de l'an 1712 sur la vengeance personnelle.

En 1834, il fut renvoyé de Dresde, parce qu'il n'avait pas de légitimation.

En 1837, dans une plainte contre l'autorité, il employa des expressions si blessantes qu'il fut condamné à une amende. Dans la même année, à Tœplitz, L... mena une conduite si scandaleuse au théâtre et dans la rue, qu'il fut mis à la porte.

C'était surtout dans les théâtres qu'il faisait le plus d'esclandre, parce qu'il se croyait offensé par des regards, des gestes et des rires.

En 1838, il fut de nouveau renvoyé de Dresde ; il s'éleva contre cette mesure avec mille protestations très adroites, mais qui portaient déjà le cachet d'un dérangement mental. C'est ce qui se voit surtout dans un écrit de 1840 adressé à la police de Dresde, dans lequel il dit que, « en 1837, à Dresde, il était le plus bel homme et le plus chéri par les dames, et qu'elles tombaient toutes en extase par amour pour lui. » Il ajoute qu'il propose de le prouver, et demande que « le plus bel homme de la police, M. le directeur lui-même, vienne avec lui au théâtre, et il est certain que personne ne se tournera vers le directeur, tandis que tout le monde se tournera vers lui. »

En 1842, son état s'aggrava au point qu'il fut transporté à l'établissement des fous de Jena, d'où il sortit le 23 décembre de la même année comme « guéri ». Il retourna à Dresde, où il resta jusqu'en 1844 chez son frère, avocat, mais, ennuyant toujours les magistrats de ses plaintes, il fut de nouveau renvoyé de Dresde comme sujet prussien. Son frère, qui tâchait de le défendre, parle « d'une fierté outrée et d'une arrogance sans limite ».

Le 19 novembre 1844, L... écrit aux magistrats d'Erfurt de lui attester officiellement que, pendant son séjour dans la maison de santé en 1844, personne n'avait touché ses organes génitaux ni mesuré son pénis. Cette attestation, disait-il, était nécessaire, afin de donner un démenti formel à un bruit qui courait sur lui.

A cause de cette affaire, il écrivit plusieurs fois au tribunal, et recommença à insulter publiquement des citoyens, ce qui le fit de nouveau renvoyer de la ville, malgré ses protestations. Il se plaignit un jour à un sergent de ville qu'il avait entendu sur la promenade le ministre de la justice l'accusant d'avoir un pénis trop petit et le menaçant de punition ; L... voulut intenter un procès au ministre à cause de cela. A cette époque, toujours pour de prétendues offenses, il fait des plaintes contre le baron L..., le président Z..., le docteur V..., etc., dans de nombreux écrits remplis de citations des ouvrages de droit.

Le 28 août 18.., L... quitta Dresde et arriva à Berlin, où l'on fit explorer son état mental.

L... est un homme petit et maigre ; une chevelure foncée et riche couvre son front plat et petit ; figure pâle, regard perçant. Dans son rire ironique qui accompagne toutes ses paroles, il y a un trait de malignité et d'astuce. Sa santé physique est bonne. Il habite une petite chambre dans laquelle se trouvent deux glaces, dont l'une est couverte complétement d'une toile, parce que, dit-il, elle l'éblouit, ce qui ne peut pas être vrai. La porte de la chambre à côté est garnie d'un double rideau ;

il a couvert ce rideau de papier, afin, dit-il, de n'être pas dérangé par les conversations dans la chambre voisine. Il a enfermé son bois à brûler dans son secrétaire ; sa table est couverte d'écritures de sa main, que je ne voulus pas examiner de près, à cause de sa grande méfiance.

Je me présentai à lui comme un médecin envoyé par une de ses connaissances de Dresde, afin de lui demander comment il se porte. Aussitôt il recula d'un pas, et me dit combien il était blessé de la conduite extraordinaire et inconvenante de ce monsieur de Dresde.

Je lui expliquai qu'une telle mission confiée à un médecin connu, n'avait rien que de très ordinaire ; il dit qu'il regardait comme une insulte qu'on lui demandât comment il se portait. Je lui répondis que cette demande était la manière habituelle de se saluer, et que tout le monde échangeait de nombreux « comment vous portez-vous » ; il ne voulut pas être d'accord avec moi, et il dit qu'il allait se plaindre au ministre de la justice de Dresde, en me faisant entendre qu'en même temps il m'en voulait. Il me dit qu'on abusait de moi « pour tirer les marrons du feu », mais qu'il ne s'y laisserait pas prendre, qu'il me prévenait qu'il avait déjà fait arrêter un médecin pour cette raison. Il me pressa de lui dire le nom de celui qui m'avait envoyé. Alors, disant que je ne m'en souvenais plus bien, j'inventai le nom « Bruckner » ; il devint encore plus violent ; il me déclara qu'il voyait toute l'intrigue, et me pressa de lui dire si je n'étais pas envoyé pour voir s'il était fou.

Pendant l'entretien, je laissai tomber quelques noms se trouvant dans les actes, MM. de M... et P... ; il passait légèrement sur ses rapports avec eux, et revenait toujours avec fureur sur l'offense actuelle. Comme je ne pouvais pas l'en détourner, je le quittai.

Le docteur L..., d'après ses antécédents et sa conduite actuelle, doit être regardé comme un homme chez lequel la grande différence qui existe entre la valeur qu'il croit avoir et celle que le monde lui attribue, le blesse tellement, que son intelligence en est dérangée. Cette cause, l'amour-propre blessé, est, comme on le sait, très souvent celle de l'aliénation mentale.

Que cette différence existe pour le moral ou pour le physique, elle exerce la même influence funeste. Chez le docteur L..., c'est le physique qui est en jeu, comme le prouve sa lettre à la police de Dresde. Il se croit bel homme, favorisé des dames, et semble convaincu de pouvoir répondre à ces hommages avec succès, puisqu'il est fier de ses parties génitales. Le doute l'offense. Dans les moments calmes, il répudie « la vengeance personnelle » et dépose des plaintes aux tribunaux ; dans les moments d'excitation, il exerce sa vengeance lui-même, menace, frappe, blesse avec un poignard.

C'est un homme atteint de la manie des querelles et de manie de persécution. Chez lui, homme de droit, cette maladie mentale n'est pas étonnante ; plusieurs de ses écrits portent le cachet d'une aliénation mentale, qui ne peut être mise en doute par les quelques écrits qui sont raisonnables ; car, chez lui, la manie n'a d'abord été que partielle et ne se rapporte qu'à un désir de conquête de droits prétendus violés. On ne peut constater le moment où la manie partielle est devenue générale ; il est certain que maintenant l'idée fixe persistante de l'atteinte continuelle que l'on fait

à son honneur et à son droit, a amené un dérangement mental qui n'est pas resté partiel, puisque l'arrangement de sa chambre montre d'autres extravagances. Il est hors de doute que L... n'a pas une conscience bien claire de sa position vis-à-vis du monde, qu'il vit dans des erreurs continuelles, et qu'ainsi il n'a pas la faculté de réfléchir sur les conséquences de ses actions.

Obs. 185. — *Une femme atteinte de la manie des querelles envers son mari.*

Ce cas concernait la femme d'un menuisier qui avait injurié la Cour de cassation dans des termes obscènes ; elle était l'objet d'une exploration médico-légale pour son état mental, et on nous posa la question suivante : Cette femme est-elle atteinte de monomanie, et par conséquent non responsable ?

Cette femme avait cinquante-huit ans ; son extérieur n'avait rien d'extraordinaire, excepté un teint indiquant une maladie abdominale. Dès le commencement de son entretien avec moi, elle commença à se plaindre de son mari, avec lequel elle avait divorcé et qui était l'objet de ses invectives sans nombre devant tous les magistrats. Elle racontait avec une volubilité caractéristique que son mari lui avait volé la somme de 20,000 écus, qu'elle avait gagnée à la loterie. Chaque fois que l'on faisait une objection à ses prétentions, elle devenait plus violente. Il est intéressant de remarquer qu'elle citait au hasard des décisions de la Cour qui lui étaient tout à fait contraires, et qu'elle les invoquait à l'appui de ses prétentions.

Cette conduite durait depuis quinze ans, et nous ne pouvions hésiter à admettre chez elle une aliénation mentale.

Obs. 186. — *Manie des querelles provenant de la perte d'un procès.*

Le cordonnier K..., lors de la régularisation de son patrimoine, dix ans avant mon exploration, avait eu à payer des frais de procès. Il se présenta au tribunal et jura qu'il ne possédait absolument que les habits qui le couvraient ; mais comme on constata qu'il avait caché une montre d'argent, il fut condamné comme parjure. A partir de ce moment il s'occupa continuellement à déposer des plaintes pour prouver son innocence. (Entre autres choses il disait qu'il n'avait pas parjuré, car il avait juré qu'il n'avait que ce qui était sur lui, et sa montre était dans sa poche.) Ses pétitions devenant innombrables, on demanda l'exploration de son état mental.

Je dis dans mon rapport : Le cordonnier K..., que je trouvai tranquillement occupé à son travail, est âgé de trente-sept ans, se porte bien, si ce n'est que son visage est un peu pâle. Il n'a pas été difficile de l'amener sur l'objet de l'exploration. Il me raconta avec indignation que son droit avait été lésé lors de la vente de son patrimoine. Il demanda que le procès fût recommencé, et je ne pus lui ôter de l'idée que le président et les juges n'étaient pas aussi injustes et corrompus qu'il le répétait sans cesse.

Il parlait avec tranquillité et clarté ; mais c'est à tort que l'on en déduirait la lucidité de ses facultés intellectuelles.

Le nombre d'individus de cette espèce est considérable. Ces hommes, naturelle-

ment irritables, viennent à perdre un procès, ils se croient victimes d'une injustice, ils vont en appel; de nouveau condamnés, il leur faut payer les frais, et tous les moyens de se faire rendre justice sont épuisés. Au lieu de se convaincre que leurs prétentions sont erronées, ils font retomber leur malheur sur l'iniquité, la corruption des juges et du gouvernement; cette animosité contre les tribunaux et le roi passe bientôt à l'état d'*idée fixe*.

On décida que les injures faites aux magistrats avaient été faites sous l'influence de cette idée fixe, et K.... fut déclaré non responsable.

Obs. 187 à 189. — *Trois cas semblables.*

Obs. 187. — Le premier se rapporte à un employé surnuméraire de la Cour, dont les demandes nombreuses d'avancement n'avaient pas été écoutées. Il adressait continuellement des plaintes et même des injures à la Cour, ce qui donna lieu à son exploration mentale. Il était complétement raisonnable sous tous les autres rapports; mais il donnait les raisons les plus absurdes quand il s'agissait de démontrer son droit, on ne pouvait pas le convaincre que si vingt personnes étaient avancées avant lui il n'y avait pas eu pour cela le moins du monde « vingt injustices criantes », etc.

Obs. 188. — L'arpenteur K..., homme d'un caractère très irritable mais très honnête, avait écrit des volumes de plaintes. Il se croyait blessé dans ses droits à l'occasion de travaux qu'il avait faits pour diverses personnes. Condamné à plusieurs reprises, on eut des doutes sur son état mental et l'on demanda l'exploration mentale. Au premier entretien où je lui demandai pourquoi il avait traité de coquins des employés honnêtes et haut placés, il répondit qu'il avait donné assez de preuves. Ils s'obstinait à dire que les magistrats étaient parents entre eux et s'étaient liés contre lui, que l'argent qui lui était dû ne lui avait pas été payé, mais que les magistrats l'avaient mis dans leur poche. De nombreux entretiens que j'eus avec K... eurent toujours le même résultat. Mais le cas offrait encore un autre intérêt. Dans cette dernière exploration, n'ayant pas vu K... depuis plusieurs années, il me devint évident que sa manie partielle avait déjà fait des progrès et était devenue une manie générale. Il avait des hallucinations de toute espèce; il voyait des morts avec des nez blancs et noirs; il voyait Jésus-Christ. Il allait la nuit en chemise et en caleçon dans la chambre à coucher de ses hôtes et leur avait parlé de ses apparitions. Il fut déclaré « incapable de réfléchir sur les conséquences de ses actions, dément ».

Obs. 189. — Ce cas concerne un homme de la basse classe. J'en dirai quelques mots. Après de nombreuses contestations à propos de la vente d'un moulin, qui avaient duré plusieurs années, on lui avait donné tort. Il injuria les magistrats et fut condamné. Il fit alors des pétitions au roi qui n'eurent pas de succès, et se mit à injurier le roi; il fut de nouveau puni pour crime de lèse-majesté. Alors il eut recours à celui qui règne dans le ciel, à Dieu, qu'il ne tarda pas non plus à blasphémer de la manière la plus ordurière. A cette occasion on demanda son exploration mentale dont le résultat ne pouvait être douteux.

7° IVRESSE. — DIPSOMANIE.

LÉGISLATION. — *Allgem. Landr.* § 28, *tit.* 4, *thl. I.* — Les personnes qui sont privées de l'usage de leur liberté morale par l'ivresse sont regardées comme en étant privées par démence tant que dure cet état d'ivresse.

Le Code civil prussien ordonne de considérer un homme en état d'ivresse comme un véritable maniaque. En effet, il est hors d'état de calculer les conséquences de ses actions; il n'a donc pas sa liberté morale, et tout ce que nous avons dit plus haut de l'aliénation mentale peut être appliqué ici. Mais il se présente deux difficultés.

La première, c'est celle de déterminer à quel degré d'intoxication alcoolique il y a ce que l'on appelle *ivresse*. Un proverbe napolitain dépeint avec assez d'exactitude les différentes phases de cette intoxication : « Les premiers verres donnent du sang d'agneau, qui adoucit; les suivants donnent du sang de tigre, qui rend furieux; les derniers donnent du sang de porc, qui fait rouler dans la boue. »

En effet, il y a trois périodes dans l'ivresse. Dans la première, on éprouve une forte excitation des systèmes sanguin et nerveux, les facultés mentales deviennent plus vives, les conceptions se succèdent rapidement, les idées surgissent sans interruption, l'intelligence se trouve dans un état d'effervescence qui lui fait oublier les bornes que les mœurs, les habitudes ou les intérêts ont posées. L'homme, dans ce premier état d'ivresse, commet quelquefois des actions qui ne s'accordent pas avec son caractère habituel; ses discours, dont il n'est plus complétement maître, révèlent des faits qu'il a intérêt à cacher, ce qui confirme le vieux proverbe *in vino veritas*. Néanmoins, dans cet état, l'homme ne commet pas d'actions violentes; au contraire, il est disposé à embrasser le premier venu, il est encore maître de ses sens, il sait retrouver son chemin, il sait reconnaître lorsque le verre et la bouteille sont vides. Mais lorsque la seconde période arrive, que l'ivresse augmente et que la congestion cérébrale vient altérer les fonctions du cerveau, alors l'homme n'a plus conscience des impressions que lui transmettent ses sens; il perd tout rapport

avec le monde extérieur; ses passions n'ont plus de frein; la violence la plus dangereuse apparaît : on a affaire à un maniaque furieux. Enfin, il peut arriver que, l'ivresse augmentant, la violence même ne soit plus possible; l'homme alors ne peut plus disposer ni de ses facultés corporelles ni de ses facultés mentales; il tombe comme une masse inerte dans une perte de connaissance et de mouvement complets; et, ô honte! parmi tous les êtres, l'homme seul a le privilége de ce hideux avilissement. Il est évident que la responsabilité ne sera pas la même dans ces trois périodes. A quel moment l'homme aura-t-il perdu la réflexion qui lui donne le pouvoir de calculer les suites de ces actions?

Une seconde difficulté provient de ce que jamais le médecin n'observe l'homme dans son état d'ivresse; qu'il est obligé de baser son jugement sur les récits et appréciations des témoins et sur la quantité d'alcool absorbée, et encore, pour ce dernier point, il faut savoir au juste les habitudes de l'individu en question. Nous trouvons ici de nouveau une preuve de la nécessité d'individualiser chaque cas, et de le juger d'après ses circonstances particulières.

On doit donc étudier les motifs des faits, l'individualité physique et psychologique de l'individu, enfin sa conduite avant et après le fait imputé (1).

Dipsomanie. — Parmi les hommes qui boivent, les uns, et c'est le plus grand nombre, n'ont pas perdu tout empire sur eux-mêmes; ils peuvent encore maîtriser leurs vices; ils boivent souvent sans se griser, mais, altérant de plus en plus leurs fonctions nutritives, ils finissent par succomber aux suites de l'intoxication alcoolique. D'autres sont atteints de cette affection particulière que l'on a appelée « *le délire des buveurs* » (*delirium potatorum*, *delirium tremens*); ce n'est autre chose qu'une manie périodique. D'autres, enfin, tombent dans un état de manie tout particulier qui, pour être rare, n'en est pas moins

(1) Dans l'analyse de la première édition de cet ouvrage qui a été faite dans le *British and foreign med. chir. Review.* Oct. 1857., on a signalé une particularité bizarre de la loi anglaise à propos des hommes en état d'ivresse : Ils sont responsables de leurs actes criminels et non de leurs actes civils.

hors de doute, et que l'on appelle *la dipsomanie* (Brühl-Cramer (1), Erdmann (2), Clarus (3), Fuchs (4), Rademacher (5)). J'ajouterai à l'autorité de tous ces noms les observations qui me sont personnelles.

Un jeune homme, ayant reçu une brillante éducation, était attaché au service d'un prince dont il avait toute la confiance. Dans ses attributions se trouvait la direction de la cave. Peu à peu il se laissa entraîner à abuser de cette position en s'adonnant aux boissons fortement alcooliques, et finit par être atteint de dipsomanie. Tous les trois mois à peu près les accès de cette maladie se montraient. Ce jeune homme ressentait alors un besoin irrésistible et pour ainsi dire furieux de boire. Il faisait monter des corbeilles de vin, de bière, d'eau-de-vie, et s'enfermait dans sa chambre, où n'entraient plus que son domestique et moi, son médecin. Il buvait ainsi pendant un certain temps, sans sortir un seul instant de l'ivresse la plus profonde, jusqu'à ce qu'enfin le dégoût arrivât avec les vomissements, et dès lors il ne buvait plus une seule goutte. Aussitôt remis, il reparaissait auprès de son maître, ayant soi-disant fait un voyage ou ayant été malade, et ce dernier fut plusieurs années avant de se douter de la vérité, car le dipsomane buvait peu dans les intervalles d'accès maladifs, et à la table de son maître il prenait à peine deux ou trois verres. Il est mort jeune; je n'oublierai jamais les larmes et les supplications au milieu desquelles il demandait un terme à son affreuse maladie, et je puis affirmer que ni les efforts, ni la bonne volonté, ni un profond dégoût moral pour cette infirmité, n'ont fait défaut.

J'ai observé un autre cas analogue; je communiquerai l'autopsie du sujet dans la partie thanatologique (6). C'était la femme d'un distillateur qui, après avoir abusé des boissons alcooliques, avait été

(1) *Ueber die Trunksucht und eine rationelle Heilung derselben.* Berlin, 1819.

(2) *Beiträge zur Kenntniss des Innern von Russland.* Dorpat, 1823.

(3) *Beiträge zur Erkenntniss und Beurtheilung zweifelhafter Seelenzustände.* Leipzig, 1828, p. 130.

(4) Henkes. *Zeitschrift*, 1837, III, p. 55.

(5) *Erfahrungsheilkunde.* Berlin, 1843, p. 753.

(6) 2e vol. Obs. 203.

atteinte de dipsomanie. Quand un accès de sa maladie survenait, elle sortait de chez elle emportant tout l'argent dont elle pouvait disposer, ainsi que tous ses habits ; elle entrait dans toutes les tavernes et chez tous les marchands de vin, et buvait sans s'arrêter, d'abord en se servant de son argent, puis en profitant du produit de la vente de ses habits, et finissait par tomber demi-nue dans la rue au milieu de l'ivresse la plus profonde. Dans les intervalles de ces accès, elle ne buvait pas, et du reste se conduisait très bien et administrait très sagement son ménage. Elle mourut empoisonnée par de l'acide prussique qu'elle but par erreur dans un moment d'ivresse.

Après de tels exemples, comment ne pas admettre la réalité de la dipsomanie? Et pourtant il y a des auteurs qui l'ont niée. D'abord Ideler qui refuse d'admettre dans cette affection une lésion physique ; et Heinroth qui considère toutes les maladies mentales comme résultats de vices invétérés.

Ideler objecte avec une apparence de raison « les grands succès » des sociétés de tempérance.... Comment peut-on admettre dans la » dipsomanie une force physique qui paralyse la résistance de la vo- » lonté, quand on voit l'exemple consolant de ces grandes sociétés, » dont l'effet moral entraîne les caractères les plus faibles, et qui ont » causé la conversion de plusieurs millions de buveurs? » Malheureusement, les succès de ces sociétés de tempérance sont très contestables quant à leur durée, et nous avons vu même des sociétés faire complétement naufrage.

Si, en Angleterre, la consommation du thé par les *teatotallers* (ceux qui ont juré de ne boire que du thé) a beaucoup augmenté, malheureusement la consommation de l'opium a augmenté dans la même proportion, et on n'a fait que changer la manière de se griser. Enfin, une dernière objection contre les prétendus succès des sociétés de tempérance : c'est qu'il est impossible de contrôler individuellement la conversion réelle des « millions de buveurs ».

Du reste, Pappenheim, dans son *Traité de police sanitaire* (1),

(1) Berlin, 1858, T. I.

nous montre le bilan des succès et des revers d'un grand nombre de ces sociétés allemandes, anglaises et irlandaises; il nous offre la preuve incontestable que l'effet des sociétés de tempérance, qui peut être très efficace dans certains cas, ne peut pas être objecté dans la question que nous traitons.

Nous pouvons rapprocher la dipsomanie d'une affection du même genre, l'*opiomanie*. Il arrive, en effet, fréquemment que des gens ayant une maladie corporelle quelconque s'habituent à l'opium et que ce remède calmant finit par leur devenir tout à fait indispensable.

Nous rapporterons également un cas où la même chose se présenta pour le chloroforme; c'est Buchner (1) qui l'a observé. Il prouve que la dipsomanie existe en vertu de causes purement physiques, et n'est rien moins qu'un vice. C'était un malade qui souffrait de coliques très violentes, causées par des calculs biliaires; il absorba des inhalations de chloroforme pour calmer ses douleurs, et s'y habitua tellement que cela devint pour lui un besoin impérieux qui remplaça l'usage antérieur de l'opium. Buchner raconte : « Toutes les cinq à six semaines » le malade s'enivrait avec des vapeurs de chloroforme. L'assoupis- » sement provoqué par chaque inhalation ne durait que quelques mi- » nutes, de sorte que tous les quarts d'heure il était obligé de se servir » de nouveau de la serviette imbibée de chloroforme. Après quelques » heures de cette manœuvre, il s'endormait d'un sommeil paisible » d'une heure ou deux, et ensuite recommençait à respirer du » chloroforme. Il restait ainsi pendant plusieurs jours, et se passait » de nourriture. Si on lui retirait le chloroforme, il tombait dans un » état de fureur violente, brisant tout ce qui l'entourait et allant cher- » cher une compensation jusque dans du collodium. Dans les inter- » valles de ses accès, il était très raisonnable, exerçait sa profession » de photographe avec honnêteté et assiduité, jusqu'à ce que, au bout » de quelques semaines, il se trouvât repris de sa triste maladie. »

Il ressort de toute l'exposition de notre théorie de la responsabilité, que nous n'appartenons pas au nombre des auteurs qui admettent des

(1) *Archiv. fur pathologische Anatomie und Physiologie.* 1859, XVI, p. 556.

influences corporelles irrésistibles, en niant le pouvoir de l'énergie de la volonté, dans le conflit des passions et des instincts pervers. La dipsomanie, pour nous, est une maladie mentale, une monomanie, dont il n'est pas ici la place de retracer la physiologie et la pathologie.

Cette maladie n'a, du reste, que peu d'intérêt pour le médecin légiste prussien, car notre Code ne fait aucune différence entre l'ivresse volontaire et l'ivresse involontaire. La dipsomanie appartient donc à la pathologie ordinaire et non à la médecine légale; nous avons seulement voulu citer nos observations personnelles qui peuvent contribuer à en prouver la réalité; nous en abandonnons l'étude à la nosologie.

Obs. 190. — *Blessure faite en état d'ivresse.*

Le 2 septembre, le cordonnier Ernest était rentré chez lui en état d'ivresse, cela fut constaté par plusieurs témoins. Il se mit à frapper la muraille avec son poing. Alors la femme Straube, qui se trouvait là, lui dit de prendre garde de tomber et de se faire mal; il répondit : « Cela ne vous regarde pas; » puis il s'élança sur elle en la traitant de « canaille », et lui donna un coup de couteau dans le côté gauche, sans la blesser gravement; il descendit aussitôt dans la cour en criant : « Il m'en faut encore plusieurs », et, rencontrant le fils de la femme Straube, il se mit à le menacer. C'est alors qu'on l'arrêta, sans qu'il fît aucune résistance. Le médecin de la prison, qui l'examina, mit dans son rapport qu'il avait des hémorrhoïdes gonflées et enflammées.

Ernest raconta dans son interrogatoire : « J'ai travaillé le 2 septembre jusqu'à midi, puis je suis sorti pour acheter du cuir; en chemin, j'ai bu pour cinq sous d'eau-de-vie, puis je ne sais pas pourquoi je n'ai pas acheté de cuir; je suis entré dans un autre magasin, et j'ai bu encore pour trois sous. A partir de ce moment, je ne sais plus ce que je suis devenu, jusqu'au lendemain lorsque j'ai repris connaissance dans la prison. » Devant ses camarades de prison et aussi devant moi, il s'est prononcé de la même manière.

Sa femme et plusieurs témoins déposent qu'il est honnête et travailleur, mais que, seulement quand il a bu, il devient violent et tapageur. Sa femme dit qu'il boit tous les jours « un demi-quart d'eau-de-vie, mais en deux fois, parce qu'il est trop faible pour boire le tout à la fois. »

La Cour me demanda si je croyais qu'au moment du fait il avait conscience de ses actions.

Je rapportai : L'accusé, âgé de trente-neuf ans, est un homme pâle, maigre et faible; il a peu de cheveux; son regard est timide, et sa physionomie exprime la faiblesse et la bonhomie; sa parole et son maintien ont quelque chose de paresseux

et de lourd ; son état corporel est sain, mais il dit qu'il souffre de temps en temps d'hémorrhoïdes qui lui donnent souvent des maux de tête, des congestions, de vives douleurs à l'anus.

Ces dépositions sont vraisemblables, d'autant plus que l'accusé, par sa profession de cordonnier, semble disposé aux hémorrhoïdes. Lors de mon dernier entretien, il me répéta souvent qu'il ne savait pas du tout la cause de son arrestation, et qu'il ne se rappelait rien de ce qui s'était passé. Plus tard, il dit que les interrogatoires lui avaient appris ce qu'il avait fait, et il en montrait du repentir. Ses paroles portent le cachet de la vérité.

D'après ces assertions et d'après ce que contiennent les actes, je ne doute pas que, le 2 septembre, il n'a pas eu l'usage de sa raison. Il répète toujours qu'il ne peut supporter plus d'eau-de-vie que la mesure accoutumée, et les témoins l'ont confirmé.

Il est avéré, d'après les actes, que E... a bu avant le fait pour huit sous d'eau-de-vie, et que, le 2 septembre, il avait des « hémorrhoïdes gonflées et enflammées. » La coïncidence de ces deux causes chez un homme faible et irritable comme E..., a pu facilement produire un état d'excitation anormale et une incapacité d'agir librement. Ce n'est qu'ainsi que l'on peut expliquer cette action extraordinaire de la part d'un homme d'ailleurs paisible et travailleur, qui s'est toujours bien conduit, action qui aurait pu avoir des suites fâcheuses, et qu'il n'aurait certainement pas commise s'il avait eu le libre usage de sa liberté morale. Je le jugeai non responsable.

Obs. 191. — *Banqueroute. Capacité douteuse de contracter.*

Un marchand, qui avait été très riche, s'était adonné à la boisson et avait fait faillite. Il fut constaté qu'il avait agi on ne peut plus légèrement dans ses affaires ; une instruction fut ouverte, et on mit en doute sa capacité de contracter, que j'eus à examiner.

Z... est un homme vigoureux, âgé de trente-six ans, il avoue s'être adonné à la boisson. Au sujet de sa banqueroute, il avoue franchement la légèreté qu'il a mise dans ses affaires, ayant avec indifférence acheté cinquante douzaines de châles, et n'ayant pas hésité à les payer comptant. Cependant il ne se désespère pas, et se console avec la conviction que Dieu l'aidera. Quelquefois il montre un grand amour pour sa famille ; mais quand on lui objecte qu'il a été coupable envers elle en dépensant follement sa fortune, il ne sait donner pour excuse que la boisson et sa légèreté.

Pendant toute l'exploration, je n'ai absolument rien trouvé dans la conduite de l'accusé qui pût faire admettre une aliénation mentale. Mais il est hors de doute que cet homme, par l'abus des boissons, par une vie dissipée et par cette légèreté rare dans le caractère, est maintenant un homme sans aucune valeur. Il a succombé sans résistance aux tentations mauvaises, et s'est laissé facilement exploiter par les aventuriers qu'il a rencontrés ; mais il n'y a pas eu chez lui dérangement mental qui lui ait ôté la faculté de contracter ; on ne peut même

pas invoquer une faiblesse de mémoire que j'ai remarquée, et qui est la suite de ses excès ; car l'expérience a démontré que des sujets analogues s'emparant d'une bonne volonté énergique ont pu reconquérir leur rang honorable. Z..., reconnaissant maintenant la légèreté de sa conduite commerciale, a dû en avoir conscience à bien des reprises dans les moments où il n'était pas ivre, et l'on peut donc affirmer qu'il aurait pu disposer librement de ses facultés s'il l'avait *voulu* sérieusement. Considérant qu'il n'y avait eu ni démence ni imbécillité en sens légal, je déclarai que Z... était capable de contracter.

8° SOMMEIL, IVRESSE DE SOMMEIL, SOMNAMBULISME.

Le sommeil est le repos ou la cessation momentanée des organes doués des propriétés de la vie animale. Quand le sommeil est complet, toute la vie animale est suspendue : sensation et perception, jugement, locomotion et voix sont abolis ; mais quand le sommeil n'est que partiel, le jugement, c'est-à-dire les facultés morales et intellectuelles peuvent rester en activité, soit seules, soit avec la voix ou la locomotion ; c'est ce qui constitue *les rêves*.

Les rêves sont donc des productions de l'imagination, provenant spontanément des fonctions cérébrales, lorsque ces dernières agissent sans le secours des impressions transmises de l'extérieur par les sens. Les rêves sont causés tantôt par des souvenirs d'impressions antérieures qui se reproduisent dans des combinaisons diverses et plus ou moins fantastiques, tantôt par des sensations corporelles douloureuses (cauchemar) qui provoquent les jeux de l'imagination les plus extravagants et les plus pénibles. Nous ne nous étendrons pas plus au long sur le sommeil et les rêves, dont l'étude appartient à la physiologie psychologique ; nous remarquerons seulement que les sens qui exercent une action *spontanée* dans les rêves sont presque exclusivement ceux de la vue et de l'ouïe.

Ce qui nous intéresse surtout, c'est l'*ivresse de sommeil*, c'est-à-dire cet état qui précède immédiatement le sommeil ou qui le suit, dans lequel les liens avec le monde extérieur ne sont pas encore interrompus par le sommeil ou pas encore rétablis par le retour de la veille. Les sens sont alors comme entourés d'un nuage qui ne leur permet que de transmettre des sensations confuses. L'homme en

ivresse de sommeil voit et entend, mais la vue et l'ouïe ne lui apportent que des impressions illusoires. Si une chaise tombe à côté de lui, il croit entendre un coup de fusil; si une personne s'avance vers lui, il croit avoir affaire à un géant monstrueux. Comme la voix et la locomotion ne sont pas anéanties, il peut agir d'après les fausses impressions qu'il reçoit et ses actions peuvent être contraires à toutes les lois de la société.

Nous allons donner quelques exemples :

Tout le monde connaît l'histoire du fameux Bernard Schidmaidzig, qui vit venir à lui, pendant la nuit, un fantôme blanc ; il se lève effrayé, et se trouvant en ivresse de sommeil, il saisit sa hache et tue... sa femme (1).

Un jeune homme avait souvent des rêves terribles. Une nuit que son père s'était levé, il entendit le grincement d'une porte; il saisit son fusil, et attendit en guettant celui dont les pas s'approchaient; aussitôt que son père fut à sa portée, il le frappa en pleine poitrine (2).

Un homme, rêvant qu'il se battait avec un loup, tua d'un coup de couteau l'ami qui était couché à côté de lui (3).

Taylor (4) raconte qu'un marchand dormait dans la rue ayant à la main une canne à épée; réveillé par un passant, il se précipite dessus et le blesse mortellement.

Le dérangement mental qui est prouvé par ces exemples, n'est autre chose que le produit de conceptions délirantes qui amènent un état de « manie » ordinaire, état dans lequel, comme nous l'avons déjà dit, l'homme perd la connaissance du moi et la liberté de discernement. La règle à suivre pour le médecin légiste dans les cas de cette espèce est la même que pour les cas de manie.

Le sommeil présente encore un phénomène voisin de celui que nous venons d'étudier, et qui est le *somnambulisme*. Tout le monde

(1) Klein's, *Annalen der Gesetzgebung*, vol. VIII.
(2) Henke, *Zeitschrift*, 1851, page 346.
(3) *Œsterreich Zeitschr. f. pract. Heilkunde*, vol. I, page 42
(4) Knaggs, *loc. cit.*, page 52.

sait que le somnambulisme s'observe surtout chez les enfants qui se lèvent pendant la nuit, courent au lit de leur mère, ou errent dans la maison jusqu'à ce qu'on les recouche. J'ai pu observer dans ma clientèle une famille dont les cinq enfants étaient somnambules; cet état a cessé spontanément, comme cela arrive ordinairement, à l'époque de la puberté.

Le somnambulisme des adultes est excessivement rare; aussi doit-on être sur ses gardes devant les histoires merveilleuses de somnambules qui ont soi-disant nagé, grimpé, frappé, joué ou écrit. Les exemples que l'on cite sont, en général, des résultats de mauvaises observations, exploités par la superstition ou par l'escroquerie.

On a recommandé au médecin légiste de bander les yeux du prétendu somnambule et de lui faire deviner des noms ou des dates; cette manière d'agir est absurde. Un criminel que l'on prétend somnambule doit être jugé selon les lois psychologico-pathologiques ordinaires, car ce n'est pas autre chose qu'un homme qui rêve éveillé, un homme ivre de sommeil, et par conséquent un maniaque ordinaire.

Obs. 192. — *Coït exercé sur une femme soi-disant ivre de sommeil.*

Le garçon de ferme H... était accusé par le restaurateur F... d'être monté, dans la nuit du 26 au 27 mai, dans la chambre de sa femme, d'être entré dans le lit et d'avoir exercé le coït avec elle. La femme F... dit qu'elle est habituée à se lever de très bonne heure, que le soir elle travaille très tard, de sorte qu'elle dort toujours d'un sommeil très profond, et que cette nuit-là elle a laissé faire H... sans s'apercevoir qui il était.

Je fus requis pour décider si l'action de l'accusé rentre dans le § 144 du Code pénal prussien, qui punit de travaux forcés celui qui commet un attentat aux mœurs sur une personne *sans conscience* ou *sans volonté*. On ne pouvait considérer la femme F... comme s'étant trouvée dans un tel état.

Dans l'interrogatoire, elle dit qu'elle sentit « tout à coup » que quelqu'un était couché sur elle et approchait ses organes sexuels des siens; elle dit qu'elle s'est réveillée un peu et a dit : « Mon mari, c'est toi? »

Par cette déposition, il est évident que la femme F... a eu *conscience* de ce qui se passait, puisqu'elle a senti qu'un homme était sur elle, et qu'elle a demandé si c'était son mari. De plus, le doute exprimé par cette question prouve qu'elle a trouvé une différence entre la personnalité de celui qui était avec elle et celle de son mari, et qu'elle n'a pu se trouver ni dans un état de sommeil ni dans un état d'ivresse de sommeil. Donc il y a eu conscience; on ne peut douter qu'il n'y ait

eu chez une femme jeune (vingt-neuf ans), bien portante et d'une forte constitution, une complète volonté.

Je conclus donc : que la femme F..., au temps du fait incriminé, ne peut pas être regardée comme ayant été en état d'absence de conscience ou de volonté.

Obs. 193. — *Aliénation et somnambulisme.*

Ce cas concerne un garçon de quatorze ans. Il était peu développé pour son âge, quant à la taille et à l'extérieur; son arrière-tête était plate; ses cheveux, épais et en broussailles, couvraient son front; son regard était timide et indifférent, et se fixait souvent avec une immobilité tenace. Un rire insignifiant venait de temps en temps compléter l'image de la stupidité.

Le père déposa que son fils, depuis plusieurs années, quittait tous les mois la maison au moment de la nouvelle lune, et qu'il vagabondait alors deux jours et deux nuits. Par les sergents de ville qui l'avaient souvent ramassé, on savait qu'il errait dans les cimetières et dans les maisons neuves non encore habitées, etc. Le père ne savait pas la cause de ces excursions, puisque chez lui il avait « bon lit et bonne chère ». Tous les moyens avaient été inutiles pour le retenir à la maison; lorsqu'on voulait l'enchaîner, il trouvait moyen de déchirer ses liens, de casser les vitres et de se sauver. Je ne pus obtenir de lui aucune réponse qu'un rire stupide; il ne savait pas même prononcer son nom. Je déclarai qu'il était aliéné.

9° des passions.

Législation. — *Allgemein Landr.*, § 29, tit. 4, vol. I. — Les personnes qui, soit par frayeur, soit par colère, soit par l'influence d'une autre passion violente, sont mises dans un état où elles n'ont plus le libre usage de leur raison, seront regardées comme en état de démence.

Code pénal prussien, § 41. — Il n'y a ni crime ni délit lorsque l'action a été commandée par la nécessité de la légitime défense. — Légitime défense est celle qui est nécessaire pour repousser une attaque présente et injuste faite contre soi-même ou contre autrui. — La même chose aura lieu si l'accusé n'a outre-passé les limites d'une défense légitime que par stupeur ou par frayeur.

Ibid., *ibid.*, § 177. — Lorsque l'accusé aura été mis, sans qu'il y ait de sa faute, dans un état de violente colère par suite de coups et blessures ou de graves injures adressées à lui ou aux siens, et qu'il aura été entraîné à commettre instantanément un homicide, la punition des travaux forcés à perpétuité n'aura pas cours, mais il sera puni d'un emprisonnement de deux ans au moins.

Ibid., *ibid.*, § 196. — Lorsque l'accusé aura été mis, sans qu'il y ait de sa faute, dans un état de violente colère par suite de coups et blessures ou de graves injures adressées à lui ou aux siens, et qu'il aura été entraîné à porter des coups ou à faire des blessures, la punition.....

Nous avons déjà parlé des *passions* comme causes de manie; nous avons ici à étudier leur influence sur le moral dans l'exécution des crimes et des délits.

Tout le monde sait par expérience que nous pouvons ordinairement maîtriser nos penchants et nos instincts, même lorsqu'ils sont arrivés à leur période d'exaltation et constituent des passions; s'il en était autrement, nous ne serions que des machines poussées aveuglément par des moteurs irrésistibles, et il faudrait rayer toutes les lois de la société.

Cependant n'y a-t-il pas des circonstances en vertu desquelles on peut admettre qu'il y a eu impossibilité de maîtriser une passion? Certainement si; nous écartons les passions invétérées passées à l'état chronique et qui sont des vices plutôt que des passions. Ainsi, l'avare qui laisse son enfant mourir de faim, le joueur qui, après avoir perdu sa fortune, vole pour continuer à avoir un aliment pour sa passion, ces hommes sont responsables de leurs actions, ils ont pu méditer sur les conséquences de leur manière d'agir, tandis que les passions violentes qui envahissent subitement l'individu, en lui ôtant toute réflexion, ont été considérées avec raison comme des circonstances atténuantes dans la criminalité; et comme nous venons de le voir par les lois que nous avons citées, le législateur a compris la nécessité de cette distinction; il parle des actions commises en état de « stupeur et de frayeur », qui mettent l'individu dans une « colère violente » et « l'entraînent » (mot très significatif) à commettre des actions dont il ne peut prévoir toutes les conséquences.

Les passions violentes, qui ôtent plus ou moins à l'homme la responsabilité de ses actions, sont celles qui se manifestent subitement lorsqu'il voit une atteinte portée à ses biens les plus chers : son honneur, sa famille, sa vie, sa fortune. En effet, ou bien il éprouve un anéantissement complet qui le fait rester immobile devant les flammes qui dévorent sa maison, ou bien une désharmonie s'établit dans son intelligence, désharmonie qui se traduit par un trouble physique, le pouls devient accéléré, la figure et les yeux s'injectent et deviennent rouges, la température du corps s'élève, les sécrétions et les excré-

tions deviennent plus actives; il n'est plus maître de ses mouvements, la colère est à son comble; le vieux proverbe *ira furor brevis* est justifié. L'expression *ivresse de colère* exprime également très bien l'état dont nous parlons. On peut, avec Platner, l'appeler *excandescentia furibunda*, mais, encore une fois, il n'est pas nécessaire d'en faire une espèce de maladie mentale particulière.

Du reste, ces cas de passions violentes devront être jugés selon les règles ordinaires; on prendra en considération les circonstances qui auront pu attiser le feu de la colère, telles que les tempéraments irascibles, l'épilepsie, certaines maladies abdominales ou bien même l'ivresse.

Obs. 194. — *Manie par ivresse de colère.*

Le 29 avril dans l'après midi, l'écrivain B... rentra chez lui en état d'ivresse, d'après ce que raconte sa femme, et commença à se quereller avec ses enfants. Le témoin R... dépose qu'il s'est conduit dans la cour « comme un fou » et que, tenant dans ses bras un enfant d'un an et demi, il frappait en courant tous les ouvriers comme un furieux. R... tâchait de le calmer, alors il lui donna la main, l'appela son ami, et le pria de l'accompagner chez lui. Aussitôt entré, il lança son enfant sur le lit à une distance de 3 à 4 pieds, puis, se tournant vers R..., il s'écria : « Que voulez-vous chez moi? » et il s'élança sur lui avec un instrument qu'il devait avoir dans sa manche; R... se défendit de son mieux et appela du secours. B... fut arrêté par des soldats, il les suivit jusqu'à la porte de la maison tranquillement, et là, arracha un fusil de l'un d'eux, le mordit au bras et se mit en défense jusqu'à ce qu'on parvint à le lier. Le témoin a dit qu'il ne l'a pas pris pour ivre, mais pour fou furieux. Le propriétaire de B... dit que sa conduite antérieure lui avait déjà montré qu'il était « maniaque temporaire », et un autre témoin dit que B... « a été tellement en colère que sa conduite était absolument celle d'un fou furieux ».

Je trouvai un homme de trente-neuf ans, vigoureux, teint ictérique, du reste bien portant. Il avoue être d'un tempérament très violent et ne pas pouvoir supporter des objections qui le mettent tout de suite hors de lui; il avoue dans cet état avoir offensé sa femme, avoir brisé des meubles, des vases, etc., ce que sa femme confirme. Un événement antérieur que nous allons raconter est important. Pendant une promenade autour de la ville, il perdit sa femme au milieu d'un violent orage. Celle-ci rentra chez elle, tandis que lui pensait qu'elle l'attendrait à la porte de la ville. Après de longues recherches et une attente prolongée qui l'exaspérèrent beaucoup il rentra chez lui; il était tellement hors de lui qu'il n'était plus maître de ses mouvements. Il voulait se déshabiller et n'y parvint pas. Voulant aller

aux lieux, il en fut incapable, de sorte qu'il laissa aller ses fèces dans la chambre ; il dit que des accès de cette sorte lui sont arrivés plusieurs fois ; d'ailleurs B..., quand il est calme, est raisonnable et honnête, il conduit bien ses affaires, nourrit sa famille et ne montre pas de trace d'aliénation mentale. Il fallut donc admettre ce cas comme un des exemples rares d'exaltation de colère, allant jusqu'à une manie furieuse, surtout parce qu'il y avait aussi ivresse quoiqu'elle ne fût pas à un très haut degré. En exposant ces motifs, je déclarai B... non responsable.

Obs. 193. — *Homicide commis dans un état succédant à une profonde ivresse. Responsabilité diminuée.*

Ce cas se présenta il y a quinze ans, lorsque l'ancien Code était en vigueur ; le Code pénal admettait alors, comme encore maintenant le Code civil, des degrés de responsabilité.

Le forgeron Zoch, qui n'avait jamais paru devant la justice, avait blessé mortellement la femme Bugge, sa voisine, le 5 août, en lui portant des coups de marteau sur la tête. La veille déjà ils s'étaient battus ; Zoch après cette rixe alla boire « pour plusieurs sous » d'eau-de-vie et revint chez lui complétement ivre, au point que sa femme fut obligée de le déshabiller et de le mettre au lit. Celle-ci dépose : « Le lendemain, lorsqu'il se leva, il était, comme quand il avait été ivre la veille, tout troublé, de sorte qu'il n'était pas maître de ses actions. »

Il y eut, ce matin-là encore, une dispute entre Zoch et la femme Bugge, à laquelle prit part bientôt le mari. Zoch courut dans sa cave, barra la porte, Bugge le suivit, prit un manche à balai et frappa contre cette porte, et la femme Bugge continua à injurier Zoch ; la veuve C..., témoin, dépose : « Il aurait fallu ne pas être un homme pour ne pas se mettre en colère devant de telles injures ». Enfin, Zoch ouvrit la porte, Bugge le frappa avec le balai dans la figure, de manière que le manche se brisa, en lui reprochant de s'être disputé avec sa femme. Zoch répondit : « Tu veux encore avoir raison ! Je vous tuerai tous ». Aussitôt il prit un marteau dans sa cave, frappa sur la tête de Bugge et ne le blessa cependant que légèrement. La femme Bugge voulut secourir son mari, Zoch se tourne alors et lui dit : « Toi aussi, infâme créature ! » et il la frappa mortellement avec son marteau sur le derrière de la tête, après quoi il retourna dans sa cave, se mit à travailler et à siffler une chanson avec indifférence.

La femme Zoch rapporte sur son état à ce moment : « Il avait perdu tout à fait la raison, ne parlait pas et refusa de prendre du café ». Un employé de police vint l'arrêter, et lui ayant demandé comment il avait pu agir ainsi, il répondit : « Mon Dieu ! que ne fait-on pas en état d'exaspération », mais il fut « très tranquille et pas du tout exalté ».

Pour ce qui concerne son caractère, il a une bonne réputation parmi ceux qui le connaissent ; il existe une pétition du 30 novembre, signée par tous ses camarades, dans laquelle on implore la clémence des juges, et qui décrit Zoch comme « un homme honnête, d'un bon cœur, qu'ils s'accordent à proclamer comme un

homme estimable ». Tous les témoins déposent qu'il aimait beaucoup à boire et que dans son ivresse il était violent et querelleur, qu'il parvenait à un état tel qu'il n'avait plus « conscience de lui-même », et qu'alors il n'était pas capable du moindre travail.

Les dépositions de l'accusé s'accordent avec celles des témoins. « Je ne suis pas capable de dire ce que j'ai fait, quand même on me menacerait d'être pendu ; les injures de la femme Bugge me mirent dans un tel état hors de moi-même que je ne sais si je l'ai frappée. Au moment où j'étais en colère, j'avais mille étincelles devant les yeux et je sentis mon ancienne maladie ». Quand on lui demanda ce que c'était que cette ancienne maladie, il répondit : « Mon Dieu, j'ose à peine le dire ; j'ai eu autrefois très souvent des chaleurs violentes et des congestions à la tête.... Je ne savais pas que j'avais à la main un marteau, si j'avais eu assez de présence d'esprit pour prendre ce marteau, j'en aurais eu assez pour le laisser ». Enfin, il assura en pleurant qu'il se repentait beaucoup de ce qu'il avait fait.

Nous fîmes notre rapport ainsi qu'il suit :

Zoch m'a parlé comme dans les interrogatoires qu'il a eus devant le juge d'instruction. L'accusé est un homme très grand, un peu maigre, âgé de trente-neuf ans, mais il paraît vieux et il est très pâle, les yeux sont rouges, effet probable de l'abus des boissons qui a dû aussi produire son léger tremblement des mains. Son regard est doux ; son maintien est tranquille et sérieux ; sa parole est lente et claire. On voit en lui une grande irritabilité du système nerveux par le penchant qu'il a à pleurer. Jamais, quand on lui parle de la femme Bugge, il ne fait pressentir la moindre trace de colère ou d'inimitié contre la famille, mais il déclare avec son calme ordinaire que cette famille l'a bien maltraité.

Pour ce qui concerne sa santé physique, Zoch se plaint continuellement de douleurs dans le ventre qui est dur au toucher, de constipation et de maux de tête « qui lui donnent de temps en temps des moments d'absence ». Il dit avoir assez souvent ces accès dans la prison. Mais il me dit ensuite ces mots qui sont dignes d'être notés : « Ne croyez pas pour cela que je sois fou, j'ai toute ma raison ».

Il me raconta une fois de lui-même que la lune avait toujours de l'influence sur lui et que les nuits où il y avait nouvelle lune, il avait le sommeil rare ou inquiet. Il m'a dit à moi aussi que son action avait été pour lui comme le résultat « d'un rêve », et que s'il avait eu sa raison, il ne l'aurait pas commise.

On voit dans les auteurs les plus recommandables qu'il existe un état particulier provoqué par l'exaltation violente de la colère, et dans lequel l'instinct est si aveugle que l'homme devient incapable d'appliquer sa conduite aux règles de la morale. Il serait facile, en se fondant sur cette autorité, de mettre l'action de Zoch sur le compte de cette *excandescentia furibunda* et de le déclarer non responsable. Mais la tâche du médecin légiste psychologiste n'est pas de ranger un individu dans une des catégories créées par la science, il doit plutôt rechercher comment le projet d'un homme a pris racine dans l'esprit de celui-ci et voir si la cause et l'effet de ce projet sont dans un rapport raisonnable et normal. Si Zoch a commis un homicide dans un accès de colère ou de vengeance, il ne doit pas plus être déclaré

non responsable que celui qui commet un crime dans la chaleur d'une passion quelconque.

Ici il y a plus qu'une colère ordinaire. Un homme comme Zoch, doué d'un système nerveux si irritable qu'on peut le considérer comme *malade* depuis plusieurs années, atteint d'un léger degré de ce qu'on appelle somnambulisme, souffrant périodiquement de douleurs violentes à la tête, qui lui ôtent l'harmonie de ses facultés, un homme aussi facilement irritable s'adonne aux boissons, habitude qui plus que toute autre affaiblit le système nerveux. On voit par le tremblement des mains, par ses douleurs abdominales, et par le changement qui, d'après les témoignages, se fait en lui pendant l'ivresse, quelle influence a sur lui l'abus des boissons.

Nous ne voulons pas parler de la violence qui se remarque tous les jours chez les hommes ivres, mais de cet état particulier dans lequel il se trouve encore *plusieurs jours* après son ivresse, état dans lequel sa conduite est extraordinaire et tout travail lui est impossible. Il est avéré que le 4 août au soir, la veille du crime, dans un état déjà exalté par une querelle, il a bu de l'eau-de-vie pour « plusieurs sous » et qu'il devint par suite tout à fait ivre, si bien que sa femme dut le mettre au lit. Ce que dit la femme est très croyable, qu'il n'a pas dormi de toute la nuit (nuit dans laquelle, d'après le calendrier, la lune se trouvait dans son premier quartier). Il est encore très croyable que le lendemain, en se levant, il a tremblé plus qu'à l'ordinaire et que sa femme ne l'a pas trouvé « bien dans son assiette ».

C'est dans cet état maladif qu'eut lieu la querelle avec les époux Bugge, qui bientôt dégénéra en injures tellement grossières, « qu'il aurait fallu ne pas être homme pour ne pas se mettre en colère devant de telles injures ». Ces injures ne cessent pas quand Zoch se retire dans sa cave, elles augmentent au contraire, deviennent de plus en plus provoquantes et dégénèrent en voies de fait; Bugge brise un manche de balai sur sa tête. Alors Zoch est envahi par la rage, il frappe d'un coup de marteau sur la tête de cette femme. Une *telle* action, entourée de *telles* circonstances, n'a certainement pas été commise avec une entière responsabilité, car il y a là des influences dont chacune peut altérer la liberté morale de l'homme. Cependant, je ne puis pas croire que Zoch a agi dans un état de non-responsabilité absolue.

Car il savait qu'il avait devant lui la femme Bugge, « cette infâme créature », il savait qu'il avait un instrument mortel dans la main, car il disait dans sa colère : « je vous tuerai tous », et aucun des témoins n'a déposé qu'au temps du fait il eût perdu conscience. Sans aucun doute il avait perdu une partie de l'empire sur lui-même, il était hors de lui, mais il avait encore conscience de ses actions. Il a su trouver un moyen de se dérober aux poursuites des époux Bugge pour chercher son marteau.

De là je conclus : « Que Zoch a commis un homicide dans un degré de *responsabilité diminuée* ».

Le rapport fut accepté dans sa conclusion et une peine plus douce lui fut infligée. Mais il s'agit de savoir comment ce cas serait jugé dans le système actuel de législation. Si le juge avait demandé simplement : y a-t-il responsabilité ? j'aurais néanmoins répondu encore : il y a responsabilité diminuée. Mais si le juge avait posé sa

question en demandant s'il y a eu « démence ou imbécillité », on n'aurait pu admettre ni l'une ni l'autre. On aurait eu à montrer que diverses circonstances avaient exclu une liberté morale complète. Il est certain que du côté du juge « les circonstances atténuantes » de la loi actuelle auraient été appliquées, ce qui ne regarde plus le médecin.

Obs. 196.— *Accès de violente colère.*

Ce cas concerne l'homme qui blessa la jeune femme dont nous avons parlé (Obs. 136).

Nous avons déjà dit que la femme était assise tranquillement dans sa chambre allaitant son enfant, lorsque l'accusé Muller entra et demanda un morceau de métal qu'il prétendit avoir acheté à son mari; elle le fit attendre, refusant, malgré ses demandes réitérées, d'aller tout de suite dans la chambre voisine; alors l'accusé s'assit, demanda un couteau pour couper son cigare, et avec ce couteau il se jeta subitement sur la femme, la renversa par terre et la cribla de coups de couteau jusqu'à ce qu'il la crut morte; après quoi il courut dans la chambre voisine. Lorsqu'il vit que la femme n'était pas morte et avait simulé un évanouissement, il se sauva dans la rue où il fut arrêté. On sut que six ans auparavant il fit contre un horloger une attaque *tout à fait semblable*, en apparence sans motif; il donne pour excuse, qu'il y a sept ans, il reçut une pierre sur la tête, que depuis ce moment il a des instants d'absence et que cela lui arrive surtout s'il est excité par des boissons alcooliques. Il dit qu'avant de frapper cette femme, il a essayé de la séduire par des manœuvres impudiques et que, repoussé par elle et se trouvant en état de légère ivresse, il est entré dans un accès de fureur très violente.

Voici le résumé de mon rapport:

Muller a trente-quatre ans; c'est un homme vigoureux, au regard vif, au teint rouge. Parmi les témoins à décharge, F... dépose que Muller est « un peu vif dans ses manières et très sensible, mais qu'il ne se rappelle pas l'avoir vu jamais dans un état déraisonnable »; le témoin B..., sergent de police, dépose la même chose; le témoin S... dit qu'il regarde M... comme « un homme très violent que la moindre des choses met hors de lui et agissant quelquefois presque aveuglément »; le témoin P... confirme aussi sa grande irascibilité; la femme L... l'appelle « querelleur, rancunier ».

L'accusé dit lui-même qu'il est très violent, surtout quand il a bu. Pour ce qui concerne l'accident de la pierre qui lui est tombée sur la tête, il est singulier que Muller ne puisse donner là-dessus aucun renseignement exact; c'est arrivé, dit-il, il y a sept ans à peu près; d'autres fois il dit seulement il y a longtemps, et les actes démontrent que déjà en 1848, lors de sa première affaire, il a parlé de cet accident, ce qui prouverait que c'est arrivé il y a plus de neuf ans. Ses amis ne savent rien de cet accident. J'explorai avec soin sa tête, qui n'est couverte que de peu de cheveux, et je n'ai trouvé aucune cicatrice pouvant prouver qu'une grosse pierre y ait fait un « enfoncement », comme le dit l'accusé. Ce qui me fait beaucoup douter de la véracité de cette déposition.

Mais supposons que l'accident ait réellement eu lieu, il reste encore à démontrer qu'il a produit une aliénation mentale. Or, cette aliénation n'existe pas chez Muller ; ni son extérieur, ni ses discours ne rappellent l'aliéné ; il est vrai que je n'ai pas eu l'occasion de l'observer dans un accès de colère produit soit par des boissons, soit autrement. Mais d'après toute sa conduite pendant et après le fait, je doute que ses facultés aient été altérées.

J'étais tout à fait ivre, dit-il, dans l'audience du 10 décembre ; mais la femme blessée N... soutient que ce n'est pas vrai, et il n'est pas probable qu'une jeune femme ayant son enfant au sein soit restée dans sa chambre pendant aussi longtemps à causer avec un homme jeune, vigoureux, inconnu, se trouvant dans un état d'ivresse, et qu'elle l'ait engagé à s'asseoir. Les motifs de sa visite, ses prières adressées à la femme pour qu'elle passe dans la chambre voisine, la demande d'un couteau pour couper son cigare prouvent qu'il n'y avait pas ivresse bien grande. De plus, il n'est pas non plus croyable que le désir de la volupté l'ait mis dans un état de fureur maladive ; d'abord il n'en a parlé que dans les derniers interrogatoires et en termes très vagues, puis la femme nie complétement cette assertion, et dit qu'elle n'a pas eu à repousser la moindre manœuvre impudique.

Il est certain que l'action de Muller est psychologiquement extraordinaire, mais je ne veux pas pour cela la regarder comme le résultat d'une fureur maladive. D'après les dépositions des témoins, Muller est un homme très irascible que la moindre objection met hors de lui ; lorsqu'il voulut entrer dans la chambre voisine afin peut-être de commettre un vol, il n'est pas inexplicable, avec un caractère comme le sien, qu'il ait cherché à atteindre son but même en employant la violence.

Sa conduite, après le fait, prouve bien qu'il n'était ivre ni d'eau-de-vie ni de volupté, lorsqu'il écouta les battements du cœur de la femme évanouie, afin de s'assurer si elle était bien réellement morte et hors d'état de lui nuire. Dans la suite aussi il montra qu'il savait bien ce qu'il avait fait, il fut inquiet jusqu'au jour de son arrestation, cherchait à se dérober aux regards et prétendait s'être blessé à la main en tombant sur du verre.

Tout ce qui précède prouve que Muller n'a pas du tout eu d'accès d'aliénation mentale au moment du fait ; je conclus, au contraire, que Muller a été et est encore responsable.

Dans l'audience, comme preuve du caractère irascible de Muller, il fut prouvé que, il y a plusieurs années, il avait voulu dresser un chien et que celui-ci ne se soumettant pas facilement, Muller l'a jeté si violemment sur la muraille qu'il est tombé roide mort. Un juré (officier en retraite) demanda comment un homme avec un tel caractère a pu arriver au grade de sous-officier et voulut voir les attestations de sa conduite de cette époque. Ces attestations furent lues et étaient favorables ; je déclarai que cette circonstance donnait à mon rapport un soutien important, car il prouve que Muller peut, quand il le faut, maîtriser sa colère, comme cela est nécessaire dans le service militaire. Il fut condamné à quinze ans de travaux forcés.

10° INSTINCTS.

On appelle *instincts* des modes de la pensée qui, par suite de sensations internes, nous portent à certaines actions, sans prévoyance du résultat ni connaissance du rapport qu'il y a entre les moyens et le but. On comprend qu'alors ces instincts peuvent faire commettre des actions criminelles, quand les sensations internes sont aussi impérieuses que la faim, la soif, l'instinct sexuel, etc. Dans ces cas, le médecin légiste a à juger quelle part il faut faire soit à la nécessité, soit à la perversité.

Il faut dire que souvent le juge décide cette question lui-même, puisque le Code parle de « défense légitime, de passions, de circonstances atténuantes », et qu'il applique ces expressions sans consulter l'homme de la science, par exemple, quand un homme a commis un homicide en défendant sa vie, ou quand la faim a poussé aux crimes les plus épouvantables, comme dans les naufrages et dans les éboulements.

Mais le médecin légiste a plus souvent à apprécier les entraînements de l'instinct sexuel; disons tout de suite qu'il est excessivement rare que cet instinct acquière une force irrésistible, à moins que l'on ait affaire à des gens atteints de névroses (satyriasis, nymphomanie). Chez l'homme, en effet, la nature a mis une barrière à une excitation sexuelle indéfinie par les pollutions nocturnes; de plus, il est incontestable que, dans les deux sexes, une abstinence prolongée finit par diminuer l'appétit sexuel. Chez les femmes, celles qui se livrent aux excès de libertinage par une espèce de soif de volupté, depuis les grandes dames que l'histoire a rendues célèbres jusqu'aux créatures de la plus basse classe, il est absurde de les considérer comme entraînées par une force irrésistible; ce que l'école matérialiste appelle *une perversion nerveuse* n'est que l'effet d'une perversion morale digne d'un profond mépris. Quant aux névroses bien connues, que l'on appelle *nymphomanie* ou *satyriasis*, elles ont des caractères bien spéciaux qui la distinguent.

Certains auteurs ont osé fabriquer une théorie aussi absurde que dangereuse, d'après laquelle il existerait des *instincts pervers*. Il faut alors adopter la théorie de la fatalité : si un criminel a commis un vol, un assassinat, il avait l'instinct pervers du vol, de l'assassinat ; il n'est pas coupable, car il était tout simplement prédestiné à ce genre d'occupation par le dérangement physique de son cerveau ; c'est ainsi que l'on a fait la kleptomanie, la pyromanie, l'érotomanie, la monomanie homicide, etc. ; on pourrait ainsi transformer le Code en une liste d'instincts maladifs.

Nous allons examiner les uns après les autres un certain nombre de ces prétendus instincts maladifs.

11° MONOMANIE DU VOL. — KLEPTOMANIE.

Matthey définit la klopémanie (plus tard kleptomanie) « l'instinct qui pousse à voler sans nécessité, sans que l'homme y soit poussé par le besoin pressant de la misère (1) ». Les criminalistes, les médecins légistes, les employés de police, les simples boutiquiers riront en lisant cette définition qui a été très souvent citée. N'y a-t-il que le besoin pressant de la misère qui soit cause du vol ? Les trois quarts des voleurs, au contraire, ne sont-ils pas poussés par d'autres mobiles ? N'en voit-on pas un grand nombre qui dépensent dans le luxe et la débauche le produit de leurs crimes ?

C'est tellement évident que cela mérite à peine de nous arrêter. J'ai connu un certain nombre de dames appartenant à la plus haute société qui dérobaient dans les magasins de riches étoffes pour satisfaire leur besoin pressant *de coquetterie*, ce qu'elles ne pouvaient faire avec les ressources qu'elles avaient à leur disposition. J'ai vu une jeune fille appartenant à la classe moyenne qui mit le feu à une maison pour y dérober des robes. Une femme vivant dans l'aisance avec le produit de ses rentes vola, à plusieurs reprises, de la viande dans les boucheries (102e obs.). Une jeune étrangère, très instruite

(1) *Nouvelles recherches sur les maladies de l'esprit*. Paris, 1816, p. 134.

et très spirituelle, était reçue dans les meilleures sociétés de Berlin, je fis pour mon compte sa connaissance dans la prison où elle avait été enfermée pour avoir commis un vol considérable après avoir forcé le secrétaire d'une de ses amies (202e à 204e obs.). On connaît enfin partout le penchant bizarre de certains amateurs qui volent dans les musées les pièces curieuses dont ils sont avides et qu'ils ne peuvent acheter.

Marc (1), le défenseur de la kleptomanie, prétend que « la pre-» mière circonstance à prendre en considération est la position so-» ciale de l'inculpé, et la valeur de l'objet soustrait comparé à son » état de fortune ». C'est tout à fait erroné ; comme lorsqu'il dit : « La première preuve de cette monomanie, c'est l'aveu spontané du » voleur, et surtout la restitution de l'objet volé, ou bien le prompt » dédommagement du tort que l'on a fait à autrui » ! Ainsi, l'aveu spontané d'un voleur est une preuve d'un dérangement mental, d'un instinct maladif ! Si le vol est découvert, l'aveu, la restitution de l'objet, et le prompt dédommagement se comprennent parfaitement, si le vol est ignoré, la crainte de la découverte, de la publicité, du déshonneur, peut expliquer très bien l'aveu spontané, aveu qui est extrêmement rare dans cette dernière circonstance. Marc continue : « Le » mépris de l'objet volé que l'on jette ou que l'on donne à un autre ». Quand l'objet volé est donné, cela peut avoir été le but du crime, ainsi cela rentre dans les cas ordinaires; mais lorsque l'objet est jeté, cela peut sembler extraordinaire. Observons que Marc, parmi le grand nombre de cas qu'il cite, ne parle pas une seule fois d'objets volés qui aient été jetés (2), à moins que l'on ne veuille présumer que cette circonstance s'est présentée dans ce que Marc rapporte de la manière suivante :

« 114e *Observation.* — On sait que Victor-Amédée, roi de Sar-» daigne, prenait partout des objets de peu d'importance ».

(1) *De la folie considérée*, etc. Paris, 1840, p. 258.

(2) Notre observation 197 ne peut pas infirmer cette opinion, car l'homme qu'elle concerne est un aliéné ayant des hallucinations.

Peut-on appeler cela une observation scientifique sur laquelle on puisse baser une théorie psychologique? Il en est de même des anecdotes des auteurs qui prétendent avoir observé des kleptomanes, il suffit ordinairement d'énoncer leurs observations pour en faire ressortir toute la nullité.

On prétend, pour défendre la théorie de la kleptomanie, que les fous volent souvent dans les maisons de santé. Cela est vrai, mais cela s'explique très bien. La joie de la possession, la tendance instinctive de toujours l'augmenter, sont innés chez l'homme, on en voit les premiers vestiges par l'envie de tout prendre qu'éprouve l'enfant dès son entrée dans la vie. Ce n'est pas ici l'endroit de démontrer combien le besoin instinctif de la possession peut devenir pour l'homme le stimulant de la productivité, ou bien l'aliment des passions, l'avarice, l'envie, et comment chez les hommes pervertis il peut être le mobile du crime. Il est évident que la morale et la raison peuvent et doivent maîtriser et diriger cette tendance. Il en est autrement chez les maniaques qui sont privés des moyens de mettre un frein à leurs appétits; alors le vol est chez eux un symptôme de l'aliénation, mais il ne constitue pas par lui-même l'aliénation.

On peut expliquer psychologiquement les cas très rares auxquels Marc fait allusion et dans lesquels le voleur jette l'objet volé et propose spontanément un dédommagement. Nous ne voulons pas parler de cette habitude de taquinerie ou de malignité qui est très commune et qui peut être la cause de certains vols de cette espèce, nous voulons faire remarquer combien il faut de ruse, d'adresse, de courage pour commettre un vol qui reste ignoré, combien il est important de guetter et de saisir le moment opportun, combien le plan, après avoir été médité avec soin, doit être mis à exécution avec promptitude. Quand on considère les difficultés nombreuses qu'il faut vaincre, on peut comprendre la joie qui est éprouvée lorsque le succès a couronné une entreprise aussi périlleuse, et combien l'amour-propre peut en retirer de satisfaction.

Je suis convaincu que chez certains individus il existe un attrait réel pour cette *chasse* du bien d'autrui, abstraction faite de sa valeur.

Je dis chasse, car je ne puis mieux les comparer qu'à ceux qui, avec une obstination passionnée, s'acharnent à poursuivre, au danger de leur vie, un lièvre ou un renard, qui restent plusieurs heures immobiles, les pieds dans la neige, pour guetter le gibier, ou les pêcheurs qui, surtout en Angleterre, restent des journées entières dans l'eau sans éprouver le moindre ennui; qui, au contraire, ne se lassent pas d'épier avec émotion les moindres mouvements de leur proie.

Je suis bien convaincu que, pour les voleurs de profession, cette émotion est pour beaucoup dans leur genre de vie. Ce n'est qu'ainsi que l'on peut expliquer que certains d'entre eux, aussitôt après être sortis d'une longue détention, recommencent immédiatement à voler, quoiqu'ils sachent bien qu'une seconde punition les attend, beaucoup plus sévère que la première.

Il est presque inutile d'ajouter que ce plaisir du vol peut être maîtrisé, et qu'il est loin de constituer un instinct maladif ayant une force irrésistible et excluant la responsabilité. Cette théorie n'a en sa faveur, ni un fait bien observé, ni une explication psychologique soutenable, et comme le dit très bien un criminaliste (1) distingué : « Elle embarrasserait bien la justice si cette dernière ne se décidait » pas à pendre le voleur et son instinct ».

Obs. 197. — *État mental douteux d'un voleur.*

Un commis, W.., âgé de trente ans, était accusé d'avoir volé chez son patron des marchandises à diverses reprises; sa conduite à l'interrogatoire donna lieu à une exploration mentale.

Physiquement il était sain, mais sa conduite et son maintien avaient quelque chose de singulier au premier abord; il s'exprimait d'une manière prétentieuse, son extérieur était coquet jusqu'à l'affectation. En parlant il allongeait la bouche en pointe, faisait continuellement des grimaces et riait sans motif. Interrogé sur son arrestation, il répondait : « Ce n'est rien, ce n'est pas objectif ». Outre cette manière d'être extraordinaire, il présentait encore des symptômes très importants d'aliénation mentale. Il fut prouvé qu'il avait jeté plusieurs fois les objets volés dans le parc, sans qu'on ait eu le moindre soupçon de son vol. Quand on lui demanda pourquoi il avait agi ainsi, il répondit : « Eh bien ! Pourquoi pas ? » De plus il prétendit avoir eu des relations amoureuses avec une certaine Bertha

(1) Weber, *Handbuch der psycholog. Anthropologie.* Tubingen, 1829, p. 345.

H... qu'il voulait épouser, et il fut constaté que cette femme n'existait pas ailleurs que dans son imagination.

Il éprouva, dans la prison, une exaltation érotique qui se manifesta par les attouchements continuels qu'il faisait aux organes génitaux de ses camarades de prison. Enfin, il se croyait poursuivi par « un monsieur inconnu ». Tout cela n'était certainement pas le résultat d'une simulation.

Je conclus que W... souffrait de manie.

Remarquons qu'ici, comme cela se présente assez souvent, il y a chez le même individu plusieurs caractères différents de manie (érotique et de persécution).

Obs. 198. — *Vol commis par un aliéné.*

Le commis N..., âgé de vingt ans, avait, à plusieurs reprises, volé dans la caisse de son patron de petites sommes d'argent, il fut découvert et chassé, et de peur d'être emprisonné, il s'était sauvé de la maison de ses parents et avait voulu se noyer.

Il fut reconnu par le patron que « N... est faible d'esprit et non capable d'agir avec discernement complet ». Il ne l'avait accepté dans sa maison que pour faire un essai. Le médecin des parents atteste aussi qu'il connaît ce garçon qui est « faible d'esprit » depuis plusieurs années, et qu'il ne le croit pas capable de réfléchir sur les suites de ses actions. Le commissaire de police également remarqua en lui des manières si extraordinaires qu'il « douta de sa responsabilité ».

Dans notre rapport nous dîmes : « Il ne faut qu'une légère observation de ce sujet pour s'assurer qu'il est aliéné. Il louche et porte la tête baissée sur la poitrine. Ses réponses sont incompréhensibles ; sitôt qu'on lui parle du fait incriminé il se met à fondre en larmes comme un enfant. Ses vols n'avaient aucun but raisonnable, comme il l'avoue, car il ne manquait de rien dans la maison paternelle, et comme dès son enfance il s'était montré incapable de faire quoi que ce soit, ses parents l'avaient entouré d'un redoublement d'affections et de soins. Mais ce qu'il y a de plus important c'est sa manière d'agir dans sa tentative de suicide.

En plein jour il ôta, sans raison, tous ses habits dans le parc où à chaque instant il aurait pu se présenter quelqu'un qui aurait arrêté sa tentative. Il ne peut donner un seul mot d'explication sur cette conduite extraordinaire. Il n'est pas étonnant qu'un tel homme ait commis de petits vols, car on voit que très souvent les aliénés aiment à s'approprier en cachette le bien d'autrui.

On ne peut objecter que N... a su qu'il avait fait une action défendue, parce qu'il a voulu se dérober à la punition, car l'expérience démontre que l'aliénation mentale n'exclut pas un vague sentiment de la différence entre le bien et le mal, sans qu'il y ait libre volonté et faculté de réfléchir sur les suites des actions. D'après cela je déclare que N... « n'est pas capable de réfléchir sur les suites de ses actions. »

Obs. 199. — *Cas semblable.*

C'est encore un jeune commis du nom de Falk, âgé de dix-neuf ans, qui se trouva sur le banc des accusés à cause d'un vol tenté chez son patron. Il avoue que le

14 juillet, en travaillant dans le magasin, il a jeté un paquet de foulards sous un meuble ; son patron s'en aperçut, et l'accusa d'essayer de voler. Le commis donna pour excuse qu'il était faible d'esprit et que surtout au temps du fait il n'avait pas toute sa présence d'esprit. Sa conduite dans l'audience et ses paroles concernant un poëme qu'il voulait faire imprimer, donnèrent sur son état mental des doutes qui se sont complétement confirmés.

Il existe, en effet, des poëmes écrits de sa main, mais qui sont copiés dans différents poëtes. Ces poëmes étaient légers, grivois, et l'accusé voulait les faire paraître sous le titre *Victoria ;* il s'y trouve des pièces qui prouvent que celui qui les a écrites était aliéné. Il y a surtout un poëme rempli d'obscénités que je n'oserais citer, que Falk dit avoir fait pour s'amuser ; il y a une lettre qu'il signe « Dindon » et qui est destinée à une dinde aimée, cette lettre est écrite à peu près en caractères hébreux (lui, protestant, il dit qu'il a appris l'hébreu pour s'instruire « parce que, du reste, c'est très facile ! »). Il y a aussi une lettre adressée à moi le 11 de ce mois, concernant la saisie de ses papiers, dans laquelle il nomme le fonctionnaire « un chenapan qui a tout volé chez lui », et me prie de lui renvoyer tout « par ce drôle », et cette lettre est signée Louis *Refalk.* Il s'est servi aussi de ce nom dans ses écrits. Interrogé sur cette particularité, il me dit que ses amis, au lieu de l'appeler *Rodolphe*, l'appellent toujours *Redolphe*, « c'est pourquoi je signe quelquefois *Refalk.* »

L'accusé est petit et faible, il porte la tête baissée et paraît timide. Il sourit souvent sans motif, il se plaint de congestions à la tête, ce qui pourrait s'expliquer par un pouls très dur, de la rougeur à la face et au front. Autrement il se porte bien. Il vit bien chez ses parents, et tout prouve qu'il n'avait aucune raison pour commettre un vol.

Ce qu'il y a de plus important, c'est sa manière d'exécuter le fait, qui a été très maladroite. En plein jour, et tandis que son patron pouvait le voir de la chambre voisine, il a jeté le paquet sous le meuble ; or, il est évident qu'un homme dans sa position qui veut commettre un vol aurait pu l'exécuter de manière à n'être pas découvert de suite. L'accusé explique le trouble de son esprit par la violence qu'on lui a faite en lui faisant apprendre la profession de commerçant, tandis qu'un penchant irrésistible le poussait vers la carrière théâtrale. Je le trouvai une fois dans sa prison, occupé à étudier le rôle de *Mortimer* (dans *Marie-Stuart*) et pensant débuter le mois prochain.

Ce dernier trait est caractéristique pour le jugement psychologique de Falk. En effet, il faut être bien aveuglément présomptueux pour se croire capable de jouer le rôle de *Mortimer*, d'autant plus qu'il sait qu'une grande tragédie de Schiller ne se joue que sur les grandes scènes et qu'on n'y peut guère adopter un héros comme lui. Mais l'accusé n'accepte aucune de ses raisons et répond avec une exclamation niaise et un sourire dédaigneux à toutes les objections raisonnables qu'on lui fait. Il est certainement atteint de conceptions délirantes, il se figure, ce qui n'est pas rare à cet âge, posséder un talent poétique et dramatique qui l'a déjà poussé à des actions absurdes.

Ce que nous avons raconté prouve que cette imagination exaltée a déjà passé

les limites de la santé. D'après ce qui précède, je suis convaincu que l'accusé est atteint d'une manie et s'est trouvé dans le même état au temps du fait.

Obs. 200. — *Vol commis par suite d'une prétendue aliénation mentale.*

Encore un cas comme le précédent, dans lequel le besoin pressant de la misère n'était pas le motif du vol. Au printemps de l'année 18..., le boucher R... avait remarqué que souvent il lui manquait des morceaux de viande dans sa boutique, il y eut une interruption de deux mois dans les vols dont il était victime, et après ces deux mois les vols recommencèrent. Il fut plus tard constaté que la rentière M... fut absente de Berlin pendant ces deux mois. Le 1er septembre un morceau de veau fut volé dans la boutique et le soupçon se dirigea sur elle, le boucher ayant appris que la rentière venait de revenir d'un voyage. Le 6 septembre il la surprit en flagrant délit. Pendant que la rentière était dans sa boutique, il s'aperçut qu'un morceau de viande venait de disparaître et il vit la femme se diriger vers la porte de la boutique ; il l'arrêta tout de suite en lui disant qu'elle le volait, et soulevant son fichu il trouva son morceau de viande sous le bras de la femme. Celle-ci prétendit qu'elle n'avait voulu que le regarder au jour et montra un écu avec lequel elle se disposait à le payer. La femme K..., témoin, dit que cette excuse n'était pas valable, car au moment du fait, le jour était très clair et il était inutile d'aller à la porte pour regarder de plus près. La femme M. ., accusée, rejette ce témoignage et nie formellement avoir eu l'intention de voler ; elle dit que de temps en temps elle n'a pas complétement sa présence d'esprit à cause d'une apoplexie antérieure, de sorte qu'elle oublie ce qui vient de se passer.

Lors de mon exploration elle resta, avec une grande obstination, attachée à cette prétention ; on ne pouvait rien en tirer, si ce n'est qu'elle ne sait rien, absolument rien, que sa tête est faible, qu'elle ne peut avoir eu aucun motif pour voler, car elle trouve à manger chez son ami X... tant qu'elle veut. Elle ne se souvient pas d'avoir été au jour dit dans la boutique et ne se rappelle pas avoir eu de la viande sous le bras.

La manière d'être de la femme M... n'est pas celle d'une aliénée, encore moins celle d'une personne devenue imbécile par une apoplexie antérieure. Il n'y a pas chez elle trace de paralysie apoplectique, elle est très vive, comme cela n'arrive pas ordinairement chez de tels malades. Sa faiblesse de mémoire n'existe que pour le vol incriminé, elle sait très bien dire les noms et demeures de trois médecins qui l'ont traitée, elle rappelle avec exactitude ses relations avec son ami X..., elle sait qu'elle avait laissé son panier sur la table du boucher le jour du fait et même invoque cette circonstance pour prouver qu'elle ne voulait pas s'en aller. En un mot, elle a une mémoire fidèle pour toutes les circonstances à décharge et par cela fait douter de son aliénation mentale.

Le fait incriminé ne manque pas d'une *causa facinoris* raisonnable, car une personne malhonnête, quoique n'étant pas dans la misère, peut désirer avoir plus souvent que ses moyens ne lui permettent des rôtis sur sa table, et pour cela s'en procurer par le vol, comme on en voit des exemples. De plus, laissant de côté tous

les vols antérieurs qui ne sont pas prouvés, nous ne pouvons rien trouver dans les actes qui puisse faire admettre la possibilité d'une faiblesse d'esprit. Enfin le fait a été exécuté avec ruse, avec un plan bien approprié, avec la tentative de se dérober à la découverte, ce qui montre qu'elle avait bien conscience de l'illégalité de son action. On doit donc être bien convaincu que la femme M... a commis le fait incriminé sans être ni en état de « démence » ni en état « d'imbécillité », et est complétement responsable.

En audience, la femme M... se conduisit d'une manière très inconvenante ; elle prétendit encore que sa faiblesse d'esprit l'empêchait de répondre, elle ne pouvait même pas dire son nom, ni son âge, et à chaque question du président elle disait : « Je ne sais pas ».

L'audience fut interrompue par des raisons de forme, et ce n'est qu'après plusieurs mois que les débats furent repris ; sa conduite fut la même, et je n'avais aucune raison pour changer mon opinion qui ne pouvait être que confirmée par sa manière d'agir. Elle fut condamnée.

Obs. 201. — *Vol commis en état de prétendue aliénation mentale.*

La femme d'un fonctionnaire public, âgée de cinquante ans, en achetant du pain chez un boulanger, avait volé pour 45 centimes de marchandise qu'elle mit dans sa poche au moment où elle crut que la marchande ne la regardait pas. Se voyant découverte, elle tâcha de se sauver, mais elle fut prise ; alors elle supplia la marchande de ne pas la rendre malheureuse, elle promettait de payer, etc.

Quelques jours plus tard, elle fit appeler chez elle un médecin auquel elle dit qu'elle était tombée sur la tête et s'était fait une blessure grave (ce qui fut constaté comme vrai), et que depuis ce moment elle souffrait de faiblesse de mémoire et ne savait pas ce qu'elle faisait. A l'audience, ainsi que dans les explorations, on ne découvrit aucune trace de maladie mentale, néanmoins elle dit qu'elle ne savait absolument rien de ce qui s'était passé, mais elle savait bien appuyer sur toutes les circonstances qui pouvaient la disculper (comme ordinairement en pareil cas). Le médecin requis se crut en droit d'admettre « une congestion cérébrale provenant de sa chute et durant encore maintenant, qui avait occasionné chez elle une imbécillité mêlée de manie ».

Il ne m'était pas difficile de réfuter une congestion cérébrale datant de plusieurs années chez une femme que je reconnus être complétement saine, et de démontrer la responsabilité complète de l'accusée qui fut condamnée à un emprisonnement de huit jours et aux frais.

Ces deux cas étaient de ceux où « le besoin pressant de la misère » n'était pas le mobile du vol, et où « la valeur de l'objet soustrait, comparé à l'état de fortune du voleur », était certainement très minime ; ils auraient dû par conséquent, d'après la théorie de Marc et Matthey, être rangés parmi ceux de la kleptomanie!

Obs. 202 et 203. — *Vols commis par des hommes du monde.*

Obs. 202. Au printemps de 18..., l'étudiant de Z... vit dans la rue un homme vêtu d'un paletot qui lui avait été volé un soir du mois de février dans un restaurant. Il fut reconnu que l'étudiant en médecine Édouard avait pris ce paletot et l'avait vendu au sieur Isaac, marchand d'habits, qui faisait avec lui des « affaires ».

L'accusé dit que ce jour-là il était complétement ivre, et que se trouvant possesseur de ce paletot sans savoir comment, il se décida au bout de quelques jours à le vendre pour 15 francs. Le plaignant dépose qu'Édouard, quand il se vit découvert, a été chez lui pour le prier de ne pas pousser plus loin l'affaire.

D'autres témoignages sont plus favorables à l'accusé. Son frère, un médecin, déclare que « E... souffre depuis longtemps déjà de faiblesse d'esprit et d'aliénation mentale ». Un autre médecin qui avait fait son année de service militaire avec Édouard, parle d'actions « excentriques » qui lui étaient habituelles. Par exemple, il raconte qu'il est sorti une fois en uniforme avec un chapeau de civil. Cela est confirmé par l'officier de santé R... qui ajoute qu'Édouard « est très distrait, quelquefois presque absent »; par exemple, qu'il a répondu au chef qui demandait l'état d'un malade par une phrase de *Schiller*. (On ne dit pas si elle a été appropriée au fait ou non.) Dans le certificat officiel du service militaire, il n'est parlé aucunement de maladie mentale ou de bizarrerie dans la conduite d'Édouard, et cependant le capitaine aurait dû en avoir connaissance. L'officier de santé R... a déposé plus tard qu'il était allé, le soir en question, avec Édouard au restaurant, mais que son camarade y avait tenu des « discours si incohérents » qu'il l'avait quitté.

Il est étrange que les jours suivants Édouard n'ait pas parlé à son camarade de ce qui s'était passé au restaurant, ni de l'habit qu'il se trouvait posséder, mais qu'il l'a simplement vendu sans rien dire. Les parents de l'accusé étaient aisés et ne laissaient leur fils manquer de rien ; une fille du restaurant raconte que l'on riait souvent de « ses extravagances », par exemple qu'il était venu un jour chaussé d'une botte et d'une pantoufle, qu'il avait souvent caché des objets, etc.

Je trouvai, lors de mon exploration, un homme de vingt-six ans, robuste et ne montrant pas de trace d'aliénation mentale. Il me dit à moi aussi qu'il s'était grisé, et qu'il ne peut expliquer comment le lendemain il ne s'est plus rappelé le local dans lequel il était allé, quoiqu'il fût encore dans un état lucide en y entrant. Je citerai le résumé suivant de mon rapport :

Plusieurs témoignages prouvent qu'Édouard a des distractions et aime les extravagances. Une telle disposition mentale n'est pas rare, mais on ne peut pas en déduire qu'il est privé de sa liberté morale. Car la conscience du bien et du mal est enracinée beaucoup plus profondément dans l'âme humaine et ne peut être altérée par de légers degrés d'aliénation mentale qui, du reste, n'existent même pas ici. Sa conduite après le fait prouve surabondamment que ce discernement n'était pas éteint en lui. Son ivresse profonde qu'il allègue aurait dû être remarquée par

les hôtes de l'établissement, et le plaignant dit ne pas s'en être aperçu ; il n'est donc pas possible qu'il ait été dans un état lui ôtant le souvenir des lieux où il avait passé, de plus ce n'est certes pas l'acte d'un aliéné d'aller vendre après quelques jours l'habit chez un marchand pour de l'argent comptant, et une fois découvert d'aller chez le plaignant le prier de ne pas pousser plus loin l'affaire, enfin, de mentir devant le tribunal en disant qu'il a rendu le paletot.

L'apparence d'un manque de motifs pourrait encore donner des doutes; on assure que les parents de E... sont aisés et ne laissent leur fils manquer de rien, et le prix du paletot ne fut que de 15 francs. Mais l'insignifiance du motif ne peut jamais donner une raison pour admettre la non-responsabilité d'un prévenu. Du reste, pour un jeune homme éloigné de sa famille et vivant dans une grande ville, 15 francs à un moment donné peuvent être une somme importante, et l'on doit remarquer que le marchand d'habits a fait, à plusieurs reprises, des « affaires » avec lui. J'admets donc qu'il y a eu responsabilité.

Obs. 203. — Le 4 novembre, après midi, l'étudiant en théologie K... se trouva dans la chambre de sa propriétaire seul avec la fille de celle-ci âgée de dix ans. Il l'envoya chercher du papier, et la petite en sortant laissa un petit garçon de huit ans, fils d'une voisine, pour veiller au service pendant son absence. Lorsque la petite fille revint, elle rencontra K... sur l'escalier, celui-ci prit le papier et quitta la maison et Berlin.

Il avait pris, sous les yeux du petit garçon, dix écus qui se trouvaient dans une armoire non fermée, et il avait aussi empoché une montre d'argent. Immédiatement la justice s'empara de cette affaire, l'instruction eut lieu et l'étudiant fut arrêté.

Le défenseur chercha à démontrer que l'accusé K... a été « complétement non responsable ». Les causes d'une aliénation mentale proviennent, dit le défenseur, de doutes religieux, de l'insuccès d'un examen, et d'une misère profonde contrastant avec l'amour-propre démesuré de ce jeune homme. Le défenseur raconta que K..., à Hambourg, où il s'était rendu avant son crime, s'était logé dans un des premiers hôtels et qu'il y avait vécu d'une manière follement luxueuse, comme si ses ressources étaient inépuisables. D'un autre côté il n'a pas eu honte, quand il vint à Berlin, d'aller de maison en maison pour acheter de vieux habits avec de l'argent que lui avaient envoyé ses parents, et de les brocanter. Le défenseur présenta deux attestations médicales racontant ce qui précède et déclarant K... « non responsable ».

Comme il se trouvait atteint de petite vérole volante et couché dans l'hôpital de la prison, l'exploration mentale put se faire sans qu'il s'en doutât. K... n'a pas du tout l'extérieur d'un aliéné que lui attribue le défenseur. Il paraît vieux pour son âge (vingt-neuf ans), mais son regard est clair, sa physionomie respire la légèreté, son extérieur est désagréable parce qu'il est laid et a le type juif très prononcé. Ses discours et sa conduite ne montrent pas qu'il soit aliéné. Le défenseur insiste sur ce qu'il se tiraille continuellement les doigts, mais je ne l'ai pas remarqué une seule fois. A chaque visite K... se leva poliment et s'assit sur son lit. Je touchais avec précaution aux causes de son emprisonnement, mais il a toujours nié ce dont on l'accusait. Ses

discours étaient tout à fait cohérents et lucides, et tels qu'on devait les attendre d'un innocent ou d'un coupable niant avec une remarquable opiniâtreté. « Le témoignage de deux enfants, dit-il, n'est pas si important qu'on y croie infailliblement ». Il dit qu'il a quitté la ville pour aller chercher ses papiers qu'il avait aux environs. Quant à la montre et à l'argent il ne les a jamais vus. De son séjour à Hambourg, il raconte en souriant que, il est vrai, il a logé dans un riche hôtel parce qu'il n'a pu trouver aucune place ailleurs, mais qu'il n'y a dépensé en tout que 50 marcs (75 francs) et qu'il n'y a jamais dîné. Les brocantages d'habits, il les nie obstinément et ajoute qu'il est possible qu'il ait vendu un vieil habit, ce qui ne peut pas paraître étonnant. Il avoue l'insuccès de son examen, il y oppose ses succès scientifiques dont il se vante avec un amour-propre excessif.

Dans tous les entretiens je n'ai rien observé qui pût faire soupçonner une maladie mentale. Mais le défenseur et deux médecins objectent que l'accusé cache une aliénation mentale; et il faut avouer qu'il existe des aliénés qui savent cacher, même aux observateurs les plus expérimentés, leurs conceptions délirantes. Cet état se trouve surtout chez ceux qui se sont adonnés au vin ou à une vie dissipée, et chez lesquels la misère, les passions, le mauvais caractère, la paresse, la tendance au vice et au crime ont altéré peu à peu la santé mentale et qui tombent enfin après des années en état de manie réelle.

Il y a des données qui peuvent faire croire que K... appartient à cette catégorie d'individus. Ne connaissant pas la vie antérieure de K..., je ne puis, à mon grand regret, me prononcer avec précision, mais d'après ce que j'ai vu, je puis dire que « K... n'est pas complétement responsable ».

Obs. 204. — *Vol commis par suite d'un prétendu caprice de femme enceinte.*

Ce cas est intéressant. Il y avait certainement caprice de femme enceinte et il restait à déterminer si les vols commis par une dame d'un certain rang étaient le résultat de ce caprice.

Madame de X... était allée commander, au mois de janvier 18.., chez un orfévre, un cadeau pour son mari, et avait profité d'un moment où elle était seule dans le magasin pour se pencher sur le comptoir. Aperçue par le garçon, elle devint pâle, demanda un verre d'eau dont elle but un peu et s'éloigna à la hâte. Elle était à ce moment au cinquième mois de sa grossesse. L'orfévre s'aperçut tout de suite de l'absence de plusieurs objets dans ce comptoir, entre autres d'un cachet et d'un médaillon.

Au commencement de mai, quatre semaines avant son accouchement, madame de X... alla chez un deuxième orfévre, choisit des boucles d'oreilles coûtant 3 thalers et offrit en échange de vieux bijoux et aussi des fragments du médaillon volé. Le marchand voyant que le médaillon formait une valeur plus grande, l'engagea à prendre autre chose, elle s'y refusa disant qu'elle n'avait pas pour le moment « besoin d'autre chose » ; cependant elle se décida à prendre encore des cuillers à café en argent et 10 thalers en monnaie. A la même époque, elle alla chez un troisième orfévre, demanda une cuiller en argent et offrit en échange la

partie inférieure du cachet volé. Dans ces deux magasins elle avait aussi volé.

Les trois orfévres étaient amis et se communiquèrent leurs soupçons sur madame de X..., et le second se présenta chez elle au milieu de mai sous un prétexte quelconque pour pouvoir bien la reconnaître. A peine rentré chez lui, la dame arriva; elle se trouvait tout près de son accouchement, elle le supplia « par ce qu'il y a de plus sacré de lui dire pourquoi il était venu chez elle ». Il s'y refusa.

Le 29 mai elle accoucha, et le 30 elle reçut une convocation devant le procureur royal, ce qui naturellement étonna beaucoup son mari. Celui-ci rapporta au juge : « elle m'avoua, comme s'éveillant d'un rêve, qu'elle avait eu pendant sa grossesse une envie irrésistible de posséder tout ce qui brille, surtout de l'argenterie neuve. C'est ainsi qu'elle a pris les objets dans les magasins en état de démence complète. Une autre fois elle m'assura ne rien savoir de tout ce dont on lui parlait, une autre fois encore elle dit qu'elle était sortie avec l'intention de rendre les objets, mais que chemin faisant la certitude lui a été révélée qu'ils étaient sa propriété ».

Voici ce que contiennent les actes sur sa personne :

La femme de X... est âgée de vingt-deux ans, de bonne famille ; elle montra de bonne heure « une vanité ridicule et une coquetterie exagérée » ; ce que cependant n'avoue pas son mari, qui la décrit comme une femme « douce, tranquille, honnête et religieuse ». Il fut prouvé par un grand nombre de témoignages, depuis ceux des domestiques jusqu'à ceux de ses parents nobles, que bientôt après le commencement de cette première grossesse, il s'est présenté un très grand changement dans sa disposition d'esprit. Elle devint distraite, insouciante, et surtout il se développa en elle une envie très grande de tout ce qui était brillant et reluisant ; envie qu'elle satisfit par les moyens les plus extraordinaires, par exemple elle frottait continuellement tous les objets de cuivre de sa maison, jouait toujours avec de la monnaie neuve.

Son mari dépose qu'elle s'est plainte souvent à lui qu'elle voyait chez ses amies des choses brillantes dont elle avait tellement envie qu'elle se sentait prise d'un désir violent de s'en emparer, et qu'elle le priait de ne plus la mener chez ces personnes. De nombreux témoignages prouvèrent ce désir curieux de posséder des objets brillants. Nous citerons, par exemple, ce qui lui arriva chez un de ces parents : elle prit un couteau en nacre et des marques de wisth en présence des joueuses. On n'attribuait pas cela à des plaisanteries, mais on se disait seulement qu'elle avait pour le moment « la tête à l'envers ».

Le médecin de la famille la déclara non responsable, mais mon prédécesseur devant la cour ne fut pas de cet avis, et n'accepta pas même une responsabilité diminuée. A cause de cette contradiction on eut recours à un superarbitre du collége médical de la province, et je fus chargé de faire un rapport sur cette affaire.

Mon opinion se basait sur les principes que j'ai développés plus haut dans le texte, au sujet de l'idée fixe et des caprices des femmes grosses. Je niai positivement que l'accusée eût été atteinte d'un caprice de femme grosse qui avait

altéré ses fonctions mentales, et je discutai la valeur qu'il fallait attribuer au changement qui s'était opéré dans ses goûts, sa manière d'être, dans ses dispositions mentales ; je disais qu'il était très naturel qu'elle eût conscience de ce caprice, comme on le voit par la déposition de son mari qu'elle prie de ne pas la mener chez ses amies qui possédaient des choses brillantes. « C'est ce qui arrive à quiconque est atteint d'une idée fixe ou d'une envie dont il ne peut pas s'affranchir, mais qu'il maîtrise encore avec sa raison puisqu'il en a conscience ; mais il est très étonnant que cette femme n'ait pas évité, plutôt que les appartements de ses amis, les magasins pleins d'objets brillants, qu'au lieu de charger les domestiques de l'achat qu'elle avait à faire, elle soit allée, sans nécessité même, en état de grossesse avancée, dans des magasins dont elle connaissait tout le danger pour elle. » Nous examinâmes ensuite sa conduite vis-à-vis des orfévres volés.

Nous remarquâmes cette circonstance importante que chez un orfévre au lieu de prendre des « objets brillants », elle répondit qu'elle n'avait plus « besoin de rien » et se fit rendre de l'argent. Elle avait gardé un profond secret de ses vols même pour son mari : elle avait dit être sortie pour rendre les objets volés, ce qu'elle n'avait pas fait ; de plus, ce qui ne se rapportait pas du tout à son envie maladive, elle brisa, afin de rendre méconnaissables les objets volés ; elle a toujours changé d'orfévres. Considérant, de plus, les nombreux mensonges contradictoires qu'elle avait faits dans les interrogatoires, nous conclûmes : l'envie maladive de madame de X... n'a pas été irrésistible, ne l'a pas entraînée malgré elle à ses trois vols, qui sont au contraire des actions criminelles dont elle est responsable.

La dame fut condamnée, séparée de son mari, et, après plusieurs années, tandis qu'elle n'était pas enceinte, elle vola de nouveau des étoffes dans un magasin !

12° MONOMANIE INCENDIAIRE. — PYROMANIE.

Nous serons brefs sur cette question, puisque Flemming, Meyn, Brefeld et Richter se sont joints à moi (1) pour en faire justice. Il ressort, en effet, des preuves les plus incontestables que cette envie incendiaire maladive n'existe pas, et est le résultat de l'invention de quelques hommes de cabinet qui ne se sont basés que sur des faits superficiellement observés. Il est honteux de penser que la justice a été souvent induite en erreur par des médecins, parce qu'on a voulu prouver qu'un crime clandestin, abominable, a été le résultat funeste d'un instinct malade et irrésistible poussant à incendier, comme la faim pousse à manger!

(1) « Das Gespenst des sogenannten Brandstiftungstriebes ». Dans mes mémoires de statistique médicale, Berlin, 1846.

Voici sur quels principes se sont basés les défenseurs de la pyromanie : Il est « très fréquent » de voir des enfants mettre le feu à des maisons ou à des granges, et il est impossible souvent d'en découvrir un motif raisonnable. Ils disent ordinairement qu'ils se sont sentis saisis d'un violent désir de voir du feu, et que ce désir devenu irrésistible a triomphé de leur volonté; quelquefois ils ont entendu une voix leur crier d'incendier. Ou bien ils ont incendié, disent-ils, parce que cela leur a fait plaisir. Ces jeunes criminels se trouvent dans la période de puberté « pendant laquelle le système nerveux » prédomine, l'œil a soif de lumière et de flamme, afin d'oxyder le » sang hypercarbonisé ! » Voilà comment, l'imagination s'en mêlant, on a créé une théorie.

Il fallait de nombreuses observations, alors on recueillit tous les exemples d'incendies allumés par des enfants de huit à vingt-deux ans, on considéra l'intervalle qui existait entre ces deux âges comme constituant l'époque de puberté. C'est ainsi que Freidreich a ramassé six observations qui se résument à ces mots : X..., âgé de 10, 15, 18 ans, a allumé un incendie tel jour, à tel endroit.

Comme on le voit, ces principes tiennent à peu de chose : d'abord la fréquence des incendies allumés par les enfants est déjà une erreur. Je l'ai prouvé dans des tableaux de statistique criminelle faits en Prusse sur les crimes commis pendant douze ans par des enfants; je suis arrivé au résultat suivant : à savoir, un enfant accusé d'incendie sur trente-six accusés de vol.

On doit donc considérer ce crime comme rare, et cette prétendue « soif de lumière » pousserait plutôt les enfants dans l'âge de puberté à voler, ce qui paraît assez extraordinaire. De plus, je remarquerai que cette maladie ne se présente presque exclusivement qu'en Allemagne et bien plus dans les campagnes que dans les villes ; il me semble que les influences de la puberté ne se font pas cependant sentir que sur le sol germanique et au milieu de l'air de la campagne. Quant à la prétendue absence de motifs, nous avons déjà dit que souvent elle n'était qu'apparente et qu'il suffisait de se mettre au point de vue de celui qui a agi pour trouver un motif qui pour nous n'en

serait pas un : par exemple, un sentiment de jalousie ou de vengeance éprouvé par un enfant contre son maître, le désir de retourner dans la maison paternelle, etc. Que l'on considère de plus combien ce crime est facile à commettre sans que personne puisse le découvrir.

J'ai publié dans des Mémoires treize cas (1) de prétendue pyromanie; les observations qui suivent sont les plus remarquables qui se soient présentées à moi depuis cette époque.

Obs. 205. — *Une incendiaire de quinze ans.*

Augustine, servante de ferme, âgée de quinze ans, avait mis le feu à la maison de son maître, le 11 et le 13 novembre, comme elle l'avoue elle-même. Elle avait d'abord donné, comme motif de son crime, qu'elle s'était sentie poussée par une force irrésistible ; plus tard, elle avait donné le motif qu'elle espérait par là être quitte de son service.

Requis par le tribunal, je fis l'exploration mentale de cette enfant, et je ne cite ce cas que parce que je me suis assuré que les symptômes ordinaires qui font admettre la pyromanie ont été pour ainsi dire arrachés, par le juge d'instruction, dans les interrogatoires. Mais il y avait une circonstance extraordinaire. Auparavant joyeuse et bavarde, elle était devenue, à son entrée au service, silencieuse et paresseuse. Ses seins et ses organes génitaux n'étaient qu'à moitié formés, elle avait eu trois fois ses règles avant le fait. Je la trouvai défloree, et elle avoua qu'elle avait un amant avec lequel elle avait eu des rapports nombreux. Un autre médecin avait déjà admis la « pyromanie », quoique ce cas soit très facile à juger. Rejetant toute pyromanie, je la déclarai responsable, en ajoutant que je voulais parler de la responsabilité d'une fille sans intelligence et moitié enfant ; les jurés la déclarèrent coupable, mais la recommandèrent à la grâce du roi.

Obs. 206. — *Un cas semblable.*

Caroline St..., âgée de quinze ans et demi, était accusée d'avoir mis le feu chez son maître. Elle avait avoué son crime aux gendarmes qui l'avaient arrêtée et à moi aussi. Néanmoins, dans le premier interrogatoire, elle nia et attribua l'incendie à un hasard. Quinze jours plus tard, dans un deuxième interrogatoire, elle dit : « J'étais le soir occupée dans la cuisine, quand l'idée me vint d'incendier le hangar de mon maître, et, sans réfléchir que par le feu il pourrait provenir un grand dommage, sans savoir bien ce que je faisais, je pris une allumette dans la cuisine et j'allai

(1) Et un quatorzième dans ma *Vierteljahrschrift*, vol. III, p. 34, très remarquable et se rapprochant beaucoup de la soi-disant pyromanie.

dans la remise. Là je trouvai une vitre de la fenêtre cassée et des branches de sapin coupées passaient à l'extérieur. Je mis l'allumette enflammée dans ces branches sèches et le feu prit de suite. Cela fait, j'allai à la maison. »

Caroline était, pour son âge, grande et vigoureuse ; ses organes génitaux étaient vierges, couverts de poils ; ses seins commençaient à devenir bombés ; elle n'était pas encore réglée. Elle portait la tête penchée, regardait par terre ou de côté, mais jamais la figure de celui qui lui parlait, de sorte qu'elle offrait dans son maintien quelque chose de timide et de niais. Sa manière de s'exprimer était à l'avenant. Quand on lui faisait des questions insignifiantes, elle répondait avec assez de vivacité ; mais dès que la conversation tombait sur *le fait* en question, elle devenait craintive et embarrassée. Il m'a été surtout impossible de lui arracher des explications sur le motif de son crime, et elle refusa d'avouer ce qu'elle avait pourtant avoué aux hommes de police, que ce fût la vengeance envers ses maîtres qui avait été le mobile de son action. C'est d'autant plus singulier qu'elle prétend avoir eu beaucoup de raisons pour se venger; elle dit avoir été très maltraitée, ayant peu à manger et beaucoup à travailler ; elle dit avoir été injuriée, battue, c'est pourquoi elle avait voulu s'en aller autrefois, mais on l'en avait empêchée. Trois semaines avant le fait, elle voulut de nouveau quitter la maison, on lui refusa encore la permission et on la battit. Considérant ces aveux et le violent désir que cette fille avait de rentrer chez ses parents, on peut admettre que la raison psychologique qui l'a guidée n'est autre que la vengeance. Et, comme nous l'avons dit, l'accusée se refusait opiniâtrément à avouer ce sentiment de vengeance, mais sans avoir le courage de combattre sérieusement notre assertion.

La maîtresse de la maison dépose que cette fille n'a jamais travaillé avec exactitude, mais qu'on n'a jamais observé en elle « aucune trace ni de mélancolie, ni d'aucune espèce d'aliénation mentale. »

Il n'y aurait donc aucune raison d'admettre sa non-responsabilité si, dans la science, on ne s'était amusé à inventer une maladie spéciale appelée « pyromanie », qui doit pousser les enfants comme celle-ci à commettre le crime de l'incendie. Tous les critériums que les inventeurs de cette hypothèse ont attribués à la » pyromanie » manquent, du reste, chez cette jeune fille. Elle dit elle-même qu'elle n'a jamais éprouvé de désir violent de voir du feu ou de la flamme ; son développement corporel se fait normalement ; elle n'a pas encore eu de règles, ni palpitations de cœur, douleurs de tête, constipation, etc., et, comme on le voit par ce qui précède, l'histoire de son crime ne présente pas le moins du monde les caractères d'un instinct malade.

Vu l'extérieur et la manière d'être de Caroline, j'admis que : « elle a été responsable au temps du fait, mais que son action a été causée par une vengeance moitié enfantine ».

Obs. 207. — « *Voix intérieures* » *ayant poussé à l'incendie.*

Je communique ce cas au complet à cause de ses particularités nombreuses. Mon rapport n'a pas été adopté par le jury.

Le menuisier Voigt, âgé de dix-neuf ans, mit le feu le matin du 11 novembre dans

la garde-robe de sa mère où se trouvaient les habits de sa mère et les siens. Aussitôt après il alla lui-même avouer son crime et donna pour motif un sentiment de vengeance contre sa mère qui lui avait fait la veille de graves reproches à cause de sa paresse et de la manière dont il avait quitté ses maîtres.

Dans les interrogatoires il a ensuite nié cet aveu et a raconté ce qui suit : « Il me vint ce matin-là l'idée de mettre le feu à la garde-robe de ma mère ; c'était comme une voix intérieure qui m'ordonnait d'agir ainsi ; je résistai d'abord à cet ordre, puis j'allai dans la cuisine, je fendis du bois, j'allumai une allumette, je mis le feu au bois et je le jetai dans la garde-robe. Un instant après, je sentis que je faisais une mauvaise action, j'ôtai aussitôt le bois qui brûlait et j'éteignis le feu ; je m'assis dans la chambre sur une chaise, au bout de cinq minutes, je fus saisi d'un désir violent de mettre de nouveau le feu à l'armoire et aux robes qu'elle contenait. Je rallumai le même morceau de bois et je le remis dans l'armoire. Je regrettai encore une fois ce que j'avais fait, je retirai le bois qui n'avait encore rien allumé et je l'éteignis. Puis je me promenai dans la chambre, et je tâchai de chasser de ma pensée l'idée de flamme qui me poursuivait, mais je ne pus y parvenir et la maudite voix intérieure me criait toujours : « Allume, allume, mets le bois enflammé dans la garde-robe », alors pour la troisième fois je mis le bois tout allumé dans l'armoire et je la fermai ».

Il sortit aussitôt du logis et une fois dans la rue il eut des remords de ce qu'il avait fait, alla à la police et se dénonça lui-même.

L'accusé est un homme vigoureux, jouissant d'une bonne santé. La pâleur de son visage vient de son emprisonnement. Il se plaint d'avoir quelquefois des douleurs de tête, mais c'est insignifiant. Son regard est terne et annonce une intelligence peu développée. Son crâne a la conformation normale. Il se plaint de faiblesse de mémoire et pourtant ses discours prouvent le contraire. Il répond avec exactitude, ses phrases sont vives, claires, cohérentes. On ne trouve en lui aucune trace de gestes ou grimaces venant d'une aliénation mentale. Quoique sexuellement développé, il n'a pas de barbe. Pour ce qui concerne son caractère, la déposition de son maître est importante, ce dernier donne sur lui des renseignements défavorables, il le traite de paresseux, entêté, déloyal, rancunier au point que sa femme en avait peur, enfin il dit qu'il était bien aise d'en être débarrassé. Ce témoignage est confirmé par sa conduite antérieure, il a quitté déjà deux ou trois maîtres et a vagabondé jusqu'à Brandebourg et Friesak.

D'un autre côté aucun des témoins entendus n'a jamais vu une seule trace d'aliénation mentale en lui. Je n'en ai pas trouvé non plus lors de mon exploration.

Néanmoins des circonstances particulières ont fait naître des doutes sur l'intégrité de ses facultés mentales et il s'agit de prouver que ces doutes ne sont pas fondés.

Son action ne manque pas d'une *causa facinoris* raisonnable, consistant dans le désir de se venger de sa mère qui quelque temps auparavant lui avait fait de sanglants reproches et l'avait menacé de le faire enfermer dans une maison de correction. D'après cela et vu son caractère on pouvait s'attendre de sa part à une mauvaise action.

Je sais qu'il serait séduisant d'admettre un instinct maladif et irrésistible l'ayant poussé au crime par une voix intérieure criant : « Allume, allume, » mais tout le monde sait que cette « voix intérieure » est un phénomène connu qui se répète dans mille circonstances analogues. L'idée de mettre du feu se présente à l'accusé, nous avons dit comment ; se voyant non observé, il la met à exécution ; de suite il se repent et détruit ce qu'il a fait. Donc il sait qu'il a commis une mauvaise action, il ne manque pas de discernement. Puis, comme cela arrive souvent chez les malfaiteurs, il lutte contre la tentation. Ici cette lutte est assez longue, car trois fois il succombe et trois fois il triomphe.

C'est le moment où tout homme qui se demande « dois-je ou ne dois-je pas le faire ? » entend *sa voix intérieure lui dire : fais-le*, dès que dans sa conscience le mal a triomphé. Et Voigt a dit la vérité quand il a rapporté qu'il avait entendu une « voix intérieure » lui criant : « fais-le ». Nous n'avons pas besoin de dire que cette « voix intérieure » n'a pas été le résultat d'une hallucination ni d'une illusion, car l'accusé n'a pas été un seul instant en état de manie.

Une autre circonstance qui me semble difficile à expliquer c'est que l'accusé a brûlé ses propres habits. Mais ce n'est pas là une chose extraordinaire. Voigt est paresseux, il se laisse nourrir par sa mère et n'a pas encore acquis la conscience de ce que vaut la propriété, comme l'a un homme qui a gagné ce qu'il possède. Ce qu'il dit à ce sujet est très important : « J'avais sur moi une bonne redingote, un pantalon et un gilet, et ce qui était dans l'armoire était trop étroit. » Cette objection ne peut donc en rien diminuer la valeur de notre conclusion et cette circonstance prouve au contraire que l'accusé a bien réfléchi, et qu'il n'a été ni privé de l'usage de sa raison, ni incapable de réfléchir sur les conséquences de ses actions » c'est-à-dire en sens légal qu'il n'a été ni dément ni imbécile. Quand je lui demandai s'il ne savait pas bien qu'il s'exposait à une peine grave en commettant son action, il m'a répondu qu'au moment de l'exécution il n'y avait pas pensé. Vouloir en conclure qu'il n'a pas pu prévoir les suites c'est rejeter toute préméditation, car tous les criminels (responsables) connaissent les suites de leurs actions, mais n'y pensent pas au moment de l'exécution, parce qu'ils sont poussés par des stimulants momentanés plus puissants. Sa dénonciation personnelle pourrait paraître étrange, mais Voigt l'explique lui-même. Il dit avec raison que « de toute manière » il aurait été déclaré comme le coupable, car il était seul dans la chambre et que dans une armoire le feu ne peut pas prendre tout seul. Ce sont ses remords et probablement l'espoir de voir sa punition diminuée par un aveu spontané qui lui ont donné l'idée de se dénoncer lui-même, ce qui prouve encore qu'il savait peser raisonnablement toutes les circonstances.

Je n'ai pas cru inutile de demander à l'accusé si jamais il a aimé à jouer avec du feu, s'il a rêvé de feu et s'il a fait des excès sexuels. Quoique adversaire acharné de la théorie de la prétendue pyromanie, je crus dans ce cas particulier devoir éviter des objections basées sur cette doctrine heureusement hors d'usage ; Voigt a répondu négativement à toutes ces questions et sa conduite démontre que jamais il n'a existé en lui la moindre envie maladive de feu ou de flammes. Ce n'est pas l'affaire du médecin légiste de différencier les crimes d'après le mobile qui y a

donné lieu, de distinguer les crimes commis par perversité ou par malignité. C'est l'affaire du juge. Quant à ce qui me concerne, je suis persuadé que Voigt « ni à présent ni au temps du fait n'a été ni dément ni imbécile et que sa liberté morale a été lésée d'aucune manière. »

Ce rapport ne fut pas adopté, les jurés le déclarèrent non responsable !

Obs. 208. — *Responsabilité d'un jeune incendiaire faible d'esprit.*

Le 16 juin 1846 (avant la mise en vigueur du nouveau Code), le feu prit au grenier du maçon Appel et dévasta la plus grande partie du toit. Le bruit se répandit que le fils cadet du propriétaire était le coupable, et deux jours plus tard l'enfant l'avoua au commissaire de police ainsi qu'à son père. Il donnait pour raison que son père et son frère aîné voulaient le forcer à travailler très loin de la maison paternelle, et qu'il lui fallait marcher beaucoup tous les jours ; alors, dit-il, il résolut de mettre le feu à la maison de son père, parce qu'il faudra la reconstruire et que son travail se trouvera alors tout près de sa demeure. Dans cette intention il acheta des allumettes, monta dans le grenier dans la nuit du 16 juin, et mit le feu au foin. Aussitôt après il descendit bien vite au moyen d'une échelle et s'éloigna. L'employé de police n'hésita pas, après ce court entretien, à noter que l'inculpé était comme un imbécile.

Mais l'enfant a fait plus tard des dépositions tout à fait différentes. Dans l'interrogatoire du 23 juin, il dit être retourné à la maison revenant d'un théâtre de marionnettes, et l'avoir trouvée en flammes ; il dit que probablement le feu a pris à cause de la négligence du cocher, et il prétend qu'il a avoué le fait à la police par suite de la peur qu'il avait d'être puni. Au bas de cet interrogatoire se trouve aussi une note disant : « Que A... présente des traces évidentes de faiblesse mentale. »

Dans un autre interrogatoire qui eut lieu devant moi, le 11 juillet, ainsi que dans les entretiens ultérieurs que j'eus avec lui, il ne sut pas dire l'année de sa naissance. Il sait seulement qu'il a vingt et un ans et que le 13 février est le jour de sa naissance. Toutes les questions qu'on lui adressait, il les répétait avant d'y répondre ; ainsi : Comment t'appelles-tu? — « Comment je m'appelle? » Ce qui est très caractéristique, car une telle conduite est ordinaire chez les personnes faibles d'esprit. Interrogé sur la cause de son action, l'accusé donna plusieurs motifs, dans les différents interrogatoires ; dans les entretiens qu'il eut avec moi, il dit qu'il avait voulu *les mettre en colère, eux qui l'avaient si souvent irrité*. Il prononce ces paroles avec un sourire niais et avec une certaine satisfaction. Il a raconté qu'il avait une fiancée, et cette fiancée n'a pu être trouvée à l'adresse indiquée ; il ajoute qu'il n'a jamais touché une femme, mais, sans qu'on le lui demande, il raconte que « tous les soirs il se livre à l'onanisme. » Il sait les dix commandements de Dieu ; il sait que mettre le feu à une maison est une mauvaise action. Quand je lui demandai s'il n'avait pas pensé que, commettant une mauvaise action, il en serait puni, qu'il détruisait le bien de son père et le sien propre, il répondit qu'il n'y avait pas réfléchi ; « il avait seulement voulu *leur faire peur*. Le père de

l'accusé, peu de jours après le fait, a demandé l'interdiction de son fils à cause d'aliénation mentale; il s'est présenté avec deux attestations de maîtres d'école et une foule de faits à l'appui. Le père attribue la faiblesse d'esprit de son fils à un évanouissement qu'il a eu dans sa cinquième année; il dit que son fils ne peut pas distinguer les différentes monnaies, qu'il n'a pas pu apprendre le métier de maçon, qu'il est toujours resté apprenti, qu'il joue pendant des journées entières avec de tout petits enfants, qu'il dépense pour lui l'argent qu'on lui donne pour faire des commissions, etc., etc. Quand on a vu A..., on croit facilement tout ce qui précède.

C'est un garçon d'un extérieur nonchalant, affaibli par l'onanisme, ayant un regard insignifiant, stupide, ne fixant jamais son interlocuteur, répétant les questions qui lui sont adressées, parlant lentement et s'interrompant souvent avec un sourire niais. Une conversation soutenue n'est pas possible avec lui. Les traits frappants de son extérieur sont : une effronterie et une manière d'être puérile. « J'aurai certainement dix ans de travaux forcés », dit-il, avec une indifférence qui ne se trouve que chez les criminels les plus endurcis. « Dans dix ans j'aurai trente et un ans, et je serai encore assez jeune pour commencer quelque chose. »

Le père raconte qu'il emprunte partout de l'argent pour aller au théâtre des marionnettes. On voit qu'il manque de toute pudeur, par la honteuse indifférence avec laquelle il parle de ses excitations sexuelles journalières. A... n'a conscience du mal qu'il a fait que comme un enfant qui aurait cassé quelque chose. Ce n'est certes pas un criminel endurci, et pourtant il n'a aucun remords de ce qu'il a fait, du chagrin qu'il a causé à ses parents; cependant il aime, sinon son père, du moins beaucoup sa mère. En résumé, il faut considérer que s'il a menti, s'il a voulu éviter la punition, et si son action ne manquait pas de motifs raisonnables; son mensonge n'a pas été opiniâtre, au premier mot confidentiel il a avoué, comme le font souvent les enfants.

Il y a certainement une *causa facinoris*, la vengeance contre son père et son frère; mais il a plutôt voulu faire une malignité qu'autre chose. Comme il le dit lui-même, il a voulu « faire peur »; et la disproportion entre la cause et l'effet est tellement évidente, qu'il faut le déclarer ou un criminel endurci ou un être niais et imbécile. J'adopte cette dernière manière de voir, et je conclus que A... a été arrêté dans son développement intellectuel et qu'on ne peut lui accorder qu'un degré très restreint de responsabilité.

A... fut acquitté.

Obs. 209. — *Tentative d'empoisonnement et d'incendie de la part d'un jeune apprenti.*

Ce cas est très remarquable à cause de la perversité du prévenu, et à cause de la complication des crimes.

Möller, apprenti, âgé de quinze ans, avait été employé chez un marchand de comestibles, et, dans les cinq mois qu'il y était resté, il s'y était rendu coupable des crimes suivants :

1° Le 20 juin, il avait versé de l'acide sulfurique dans une tasse contenant le café de son maître; le hasard voulut qu'il ne s'ensuivît aucun accident;

2° Dans le même mois, il jeta un morceau d'éponge enflammée sous l'escalier. Le feu ne prit pas.

3° Le 5 juillet, à cinq heures du matin, en se levant, il jeta une allumette enflammée sous une chaise sur laquelle pendait la robe de chambre de son maître. La robe prit feu.

4° Dans le milieu du mois, il versa de l'acide sulfurique dans un bol de kirsch et il vendit la liqueur à une femme.

Il nia d'abord les tentatives d'incendie, et avoua les tentatives d'empoisonnement soutenant qu'il n'avait eu aucune mauvaise intention contre la personne ou la fortune de son patron. Ce dernier déclare qu'il n'a existé entre lui et son apprenti que des rapports amicaux et qu'il ne peut s'expliquer sa conduite. Möller a dit qu'il a eu une envie irrésistible de faire du mal, mais il fut constaté à l'audience que l'employé de police qui avait eu avec lui le premier interrogatoire lui avait donné l'idée de se servir de cette excuse. Son ancien maître et ses camarades ne racontent rien de défavorable concernant son caractère. Son père le dit « doué de bons sentiments mais très enfant, aimant à jouer avec les petits enfants encore plus que sa sœur qui n'a que cinq ans ».

Lors de mon exploration je vis un garçon petit, sans barbe, mais les organes génitaux couverts de poils et développés; il dit n'avoir jamais eu l'habitude de l'onanisme. Sa tête est penchée en avant, son regard est empreint de niaiserie. J'expliquai aux jurés tous les principes exposés dans la partie théorique de cet ouvrage et j'admis « une responsabilité amoindrie ». Les jurés le déclarèrent coupable de tentative d'incendie, de blessures, de tentative de lésion du bien d'autrui par malignité » (pas plutôt par perversité?) et le condamnèrent à trois ans de travaux forcés.

A côté des crimes commis par suite de cette « manie d'incendie », il faut placer ces méfaits qui tout à coup se commettent par séries comme par suite d'un mot d'ordre et qui jettent d'autant plus la terreur parmi les populations, que les motifs en paraissent inexplicables, et que l'on tend à les entourer de mystères.

Par exemple, les piqueurs qui firent tant de bruit à Paris en 1820, les « mädchenschäuder » (faisant des blessures aux jeunes filles) qui furent célèbres à Augsbourg de 1819 à 1822; ils guettaient les jeunes filles dans les rues et les blessaient avec des poignards sans aucune raison; les hommes qui dans les théâtres ou ailleurs semblent trouver du plaisir à verser de l'acide sulfurique sur des personnes qui leur sont tout à fait inconnues; les « coupeurs » qui

pendant l'année 1858, dans le sud de l'Allemagne, s'emparaient des femmes qu'ils rencontraient et leur coupaient leurs nattes de cheveux.

A quoi attribuer tous ces crimes commis par des gens qui n'en tiraient aucun avantage? Je n'hésiterai pas à répondre qu'il n'y avait pas là d'instinct diabolique maladif et irrésistible. S'il y avait épidémie, c'était épidémie de perversité que l'on aurait eu tort de laisser impunie. Je communique deux observations de cette espèce. On trouvera dans la première un raisonnement psychologique détaillé qui a été adopté par le tribunal; peut-être pourra-t-on en faire usage pour des cas semblables.

Obs. 210. — *Un jeune dévastateur de tombeaux.*

L'employé de police Q... rapporta que le dimanche 30 avril, dans l'après-midi, cinq tombeaux avaient été dévastés dans deux cimetières; on avait brisé tous les ornements et toutes les pierres. Le 10 mai dans un autre cimetière, deux tombeaux furent saccagés. Le dimanche suivant, 14 mai, quatre tombeaux d'enfants furent aussi dévastés.

Charles Muller âgé de vingt-six ans, né à Berlin, a été reconnu comme auteur de ces méfaits ; il avoua avoir dévasté un tombeau et quand on lui parla des autres, il répondit : « Quels autres? » et dit qu'il ne se rappelait pas en avoir dévasté d'autres. Dans le premier interrogatoire il avoua ce qui suit : « Dans le courant du printemps j'ai visité souvent seul les cimetières qui se trouvent devant la porte de Halle. Dire pourquoi j'y allais, je ne puis l'expliquer moi-même. J'y faisais mes visites le dimanche quand je ne travaillais pas. Dans trois cimetières j'ai arraché et cassé les fleurs et les ornements de plusieurs tombeaux, mais je n'ai jamais rien volé. Je ne sais pas ce qui me poussait à commettre ces actions, je ne puis me l'expliquer. Je ne connais pas les familles auxquelles appartenaient ces tombeaux, je n'ai donc pas agi par ressentiment envers elles. Je n'étais pas ivre, et j'avais parfaitement ma raison, néanmoins, je le répète, je ne puis expliquer la cause qui m'a fait agir. Ce n'est pas non plus par un motif touchant à la religion ; et vous aurez beau me demander le motif tant que vous voudrez, je ne pourrai pas répondre autre chose que : je ne sais pas. Je vois bien que ce que j'ai fait est mal et mérite une punition, j'ai fait un dommage, je dois une réparation. C'est la première fois que je suis en face de la justice, j'ai toujours été honnête et j'ai toujours travaillé pour gagner ma vie. » Ces dernières dépositions ne sont pas contredites par les actes. Le témoin marbrier M... dépose qu'il a vu le 10 mai l'accusé escaladant la grille du cimetière, et après avoir regardé autour de lui pour s'assurer si personne ne le voyait, il est entré dans un caveau ; là il dévasta les tombeaux et se sauva, mais il fut bientôt arrêté.

Muller fut condamné à six mois de détention. Mais le défenseur en cour

d'appel ayant soulevé des doutes sur son état mental, on requit mon expertise.

Cette expertise offrit peu de choses remarquables. Muller est un jeune homme faible, pâle, de stature moyenne, son regard est terne et sa physionomie niaise. Il dit n'avoir jamais commis d'excès vénériens et se dit corporellement bien portant. Pour ce qui concerne ses crimes, il me fait les mêmes réponses que dans les interrogatoires ; il se prononce là-dessus avec timidité et par monosyllabes, tandis que pour ce qui a rapport à sa profession, sa parole est plus vive et plus dégagée ; du reste ses paroles sont claires et raisonnables, de sorte que je n'ai pu découvrir une seule trace d'aliénation mentale.

Ce cas paraît assez extraordinaire au premier abord et cependant rien n'est plus facile que de le ranger dans les lois psychologiques générales. L'accusé dit n'avoir eu pour mobile de son méfait ni la cupidité, ni la haine, ni le fanatisme religieux, il n'y a aucune raison de douter de la véracité de cette assertion ; car on n'a pas constaté qu'il y eût des objets volés dans les tombeaux ; une haine contre tant de morts dont il est venu troubler le lit de repos n'est pas plus probable qu'un fanatisme religieux chez lui qui a la figure si calme et si hébétée. Il paraît donc ne pas y avoir de *causa facinoris* et on serait en droit d'admettre que cette action a été causée par un instinct aveugle résultat d'une maladie mentale, car tant que l'homme a le libre usage de ses facultés mentales, il n'agit que d'après des motifs combinés par les facultés de sentir et de penser. Mais pour trouver la *causa facinoris*, la première condition est de se mettre au point de vue de celui qui a commis le fait. En remplissant cette condition on trouvera toujours le motif lorsque les lois morales et sociales ont été violées dans un état sain d'esprit, motif qui pour mille autres hommes n'aurait peut-être pas suffi.

En appliquant ces principes il sera facile d'expliquer psychologiquement le crime de Muller qui semble si extraordinaire, sans tomber dans l'erreur si fréquente de ceux qui concluent qu'il y a non-responsabilité lorsque la *causa facinoris* n'est pas évidente.

L'homme a en lui profondément enraciné le désir souvent très violent d'exercer et de montrer son énergie. L'enfant est déjà poussé par cet instinct à briser ses joujoux après qu'ils ont perdu l'attrait de la nouveauté. A mesure que la raison et la morale mettent un frein à cette tendance, elle s'apaise en partie et s'élève vers des buts nobles. Pour l'homme honnête et moral il devient un stimulant qui le pousse à surpasser ses égaux, mais cet homme même dans les *moments de découvrement* ne se refuse pas la légère satisfaction en se promenant de battre avec sa canne les herbes qu'il rencontre. Cependant il ne chantera pas ni ne criera pas dans la rue, il ne cassera pas une lanterne comme le jeune homme pétulant qui aime à faire de puériles gamineries ou comme le gamin sans discernement qui ne recule pas devant les plus funestes malignités. Moins la raison et la morale ont ensablé les sentiments de l'homme, et plus ce besoin d'activité se manifeste par des actions communes, basses, coupables; c'est là l'explication de beaucoup de crimes en apparence inexplicables. Je rappellerai les crimes des piqueurs, et de ces hommes qui versaient de l'acide sulfurique sur les habits de gens tout à fait inconnus et une nombreuse quantité de jeunes incendiaires qui appartiennent à

cette catégorie. Un de ces derniers m'a dit une fois, lorsque je cherchais le motif de son crime : « J'étais couché dans l'étable, et l'idée me vint *de produire quelque chose d'extraordinaire* ». Cette tendance innée de l'homme de mettre en œuvre son activité doit être maitrisée par la morale qui en est pour ainsi dire la soupape de sûreté, sans quoi elle peut dégénérer en malignité plus ou moins funeste, et c'est avec raison que lorsqu'elle donne lieu à des actions coupables, le Code la punit. Or, toute tendance innée est détournée au moins passagèrement chez l'homme même de peu d'intelligence par l'occupation du travail, et c'est pour cela que le proverbe : *l'oisiveté est la mère de tous les vices* est très vrai et très applicable au cas actuel.

L'accusé est un jeune homme de la basse classe exerçant le métier très monotone de tisserand, sa physionomie porte le cachet de la bêtise ; il avoue avoir visité seul les cimetières *le dimanche, lorsqu'il ne travaillait pas ;* les actes disent qu'il n'a commis ses méfaits que les dimanches. Là l'idée a pu lui venir de faire sentir d'une manière éclatante sa personnalité avec des moyens faciles, un simple emploi des mains et des pieds, et de se procurer la satisfaction de détruire ce que d'autres ont produit avec dépense de temps, de peine et d'argent, et il a été tenté par la joie de pouvoir se dire : C'est moi qui ai fait cela, tout cela. Quoiqu'il n'ait plus conscience de cet enchaînement d'idées, cette déduction n'en est pas moins exacte, car la conscience de ces motifs psychologiques ne peut exister chez un homme de l'intelligence de Muller qui, comme bien d'autres, ne sait pas analyser ses impressions. Mais il savait très bien que son action était coupable : lorsqu'il descendit dans le cimetière il regarda avec précaution de tous côtés, afin de s'assurer si personne ne le surveillait ; lorsqu'il se vit découvert, il chercha à se sauver ; donc il avait conscience de la criminalité de son action, ce qui du reste n'est pas en contradiction avec sa vie honnête. Enfin il n'y a aucune raison d'admettre que M... par un dérangement mental a commis malgré lui une action qu'il savait être criminelle, puisque ni les actes ni mon exploration n'ont fait voir une seule trace d'aliénation, puisque la non-responsabilité ne doit jamais être supposée, mais prouvée.

Je conclus que « le tisserand Muller, en commettant les crimes dont il est accusé, a été responsable ». Il fut condamné à six mois de prison « à cause du dommage causé au bien d'autrui par malignité ».

Obs. 211. — *Escroquerie sans motifs apparents.*

Ce cas était singulier, et le juge se décida à faire explorer l'état mental de l'accusé.

H..., commis-voyageur de dix-huit ans, juif, se trouvant à Berlin pour affaires, était allé dans plusieurs magasins commander des marchandises, se donnant le nom de comte Bernitzki et écorchant la langue allemande. Il avait recommandé d'envoyer ses emplettes dans un hôtel où il ne logeait pas et où on ne le connaissait pas ; il s'était fait donner, en faisant ses commandes dans un magasin, un cigare, et, dans un autre, des bonbons (sans payer).

Il n'a jamais nié sa conduite. Il déclare n'avoir pas eu d'autre motif que de se moquer des marchands. Il raconte qu'il connaît un comte Bernitzi, et que l'idée lui est venue de jouer son rôle sans avoir l'intention, le moins du monde, de faire un vol, et il le prouve en disant que dans certains magasins, on lui avait proposé de prendre les marchandises avec lui, et qu'il l'a refusé. On ne trouve rien d'extraordinaire ni dans son extérieur, ni dans sa conduite habituelle, ni dans la manière de s'exprimer, et, après de nombreux entretiens, je n'ai pu trouver une seule trace de maladie mentale. Ce n'est pas étonnant, car le motif qu'il donne, d'avoir voulu se moquer des marchands et se donner une petite satisfaction d'amour-propre, peut très bien être regardé comme le vrai motif, qui psychologiquement est suffisant, et, par les mêmes motifs expliqués dans le cas précédent, je le déclarai responsable. On lui fit subir une légère punition.

13° MONOMANIE HOMICIDE.

Depuis longtemps on a vu des exemples de gens qui, tout à coup et sans motif explicable, se jettent sur leurs semblables et les massacrent aveuglément, comme s'ils étaient poussés par une soif de sang. Quelquefois même leurs victimes sont des amis intimes, des parents bien-aimés.

Déjà Félix Plater parle des tourments d'une femme qui fut prise d'une violente envie de tuer son enfant qu'elle chérissait beaucoup. On trouve aussi des récits analogues dans les écrits où l'on parle de personnes soi-disant possédées par le diable.

Les psychologistes français, Esquirol d'abord, puis Marc, se sont beaucoup occupés de cette question, et ils ont cru devoir en faire l'objet d'une nouvelle maladie que l'on a appelée « monomanie homicide ». Si le nombre des exemples devait faire taire la critique, il faudrait admettre ce funeste instinct maladif. On trouve, en effet, dans tous les livres et dans tous les journaux, un grand nombre d'observations devant se rapporter à la « monomanie homicide ». Mais admettre un désir instinctif et irrésistible de meurtre, est-ce bien la vraie explication psychologique qu'il faut donner à tous ces cas, ou bien n'est-ce pas un *obscurum per idem obscurum*? Si l'on examine toutes ces observations avec attention, on en trouve de trois espèces que nous allons étudier :

1° On voit d'abord attribuer à la « monomanie homicide » des

crimes affreux tout à fait ordinaires, résultat de mauvais sentiments, et dont les auteurs sont tout à fait responsables. Par exemple, la petite fille de huit ans, citée par Esquirol (1), qui éprouvait une haine profonde pour sa belle-mère, dont elle avait souvent entendu parler en mal par sa grand'mère. La belle-mère raconte : « Il n'est » pas de jour qu'elle ne me frappe ; si je me baisse devant la cheminée, » elle me donne des coups dans le dos pour me faire tomber dans le » feu ; elle me porte des coups de poings, s'empare quelquefois de » ciseaux, de couteaux ou d'autres outils qui peuvent tomber sous sa » main, accompagnant toujours ces mauvais traitements des mêmes » propos : Je voudrais vous tuer ». Elle éprouve la même haine envers son petit frère ; mais, dans les interrogatoires, elle raconte qu'elle a de l'affection pour son père et sa grand'mère. N'est-ce pas là un cas très ordinaire de perversité morale précoce qui n'a rien de commun avec le fantôme de la monomanie homicide?

2° La plus grande quantité de ces observations ne sont autre chose que des crimes commis par des gens atteints de manie mélancolique, qui, profondément cachée par le malade, a été longtemps ignorée et se révèle subitement par une funeste manifestation.

En effet, longtemps avant l'invention de la « monomanie homicide », ne connaissions-nous pas *le raptus melancholicus* (Metzger) (2), la mélancolie avec accès de fureur (Chiarugi) (3)? Nous en avons cité nous-même des observations plus haut (173e à 176e obs.). Nous rappellerons le cas de cet ouvrier, que l'on avait toujours considéré comme sain d'esprit, et qui assassina ses quatre enfants ; il n'y avait pas que « monomanie homicide », puisque la veille il avait fait un testament absurde démontrant de sa part une aliénation mentale complète.

Nous ajouterons quelques exemples :

Une jeune fille se présenta au bureau de police en disant : « Je viens de tuer mon enfant » ; elle ouvrit son tablier et on vit le cada-

(1) *Maladies mentales*. Paris, 1838, t. II, p. 115.

(2) System der Ger. Arzneiw. § 427.

(3) Ueber der Wahnsinn. § 422.

vre mutilé d'un enfant d'un an et demi. Elle raconta qu'étant tranquillement assise à côté du berceau de cet enfant, la pensée horrible de le tuer se présenta à son esprit; elle saisit une hache et lui fracassa la tête, puis essaya de se suicider. Il fut constaté que l'amant dont elle avait été enceinte l'avait trompée, lui avait promis le mariage, sans mettre ses promesses à exécution, et que son malheur l'ayant fort affectée, elle était tombée en état de manie mélancolique et était persuadée que la mort serait un grand bonheur pour elle et pour son enfant. Combien de gens se seraient empressés de proclamer qu'il y avait là « monomanie homicide », et cependant dans la prison une manie générale se manifesta.

Une autre mère, ouvrière, était couchée également auprès du berceau de son enfant, lorsque tout à coup elle éprouve pour lui une profonde aversion, elle se lève, s'habille, prend sur la cheminée un rasoir de son mari, couche son enfant sur ses genoux et lui coupe la gorge. Puis elle sort, va chez sa sœur chez laquelle son autre enfant était en nourrice, pour le ramener, et le tuer, comme elle le raconta plus tard. Ce n'est encore pas là un exemple de « monomanie homicide »; car, depuis son dernier accouchement, cette femme avait été atteinte de manie mélancolique qui alla toujours en s'aggravant; elle eut même, pendant quinze jours, des accès de fureur au milieu desquels elle pleurait, se tordait les mains, se disait abandonnée de Dieu et condamnée aux flammes éternelles. Dans un de ses accès elle avait déjà annoncé qu'elle tuerait ses enfants, que « le diable était en elle, qu'elle se sentait déjà brûler ».

On trouve un grand nombre d'observations analogues dans le *Journal de Henke* et dans les *Annales d'hygiène*. Par exemple, le fameux cas d'Henriette Cornier (1), qui coupa la tête de l'enfant d'une de ses amies, et qui était certainement atteinte de manie mélancolique. Il en est de même des cas récents cités par Ideler et Maschka (2), que nous allons rapporter :

Le cas d'Ideler concerne une femme qui, après une maladie cor-

(1) Voir la consultation de Marc sur Henriette Cornier. *Maladies mentales.*

(2) *Sammlung gerichts aerzlicher Gutachten.* Prague, 1858, page 260.

porelle grave (inflammation chronique de l'utérus, abcès pelvien), était tombée, quelque temps avant sa mort, « dans une grande inquié-» tude, ayant toujours la crainte de faire mal à autrui ; cette inquié-» tude alla toujours en augmentant, occasionna des insomnies, et fut » bientôt accompagnée de larmes ; elle se tordait les mains en par-» courant la chambre, craignant toujours de se tuer ou de tuer ceux » qui l'approchaient. Un matin elle s'éveilla avec la conception déli-» rante qu'elle avait tué sa mère, etc. ». N'est-ce pas là un exemple des plus authentiques de manie mélancolique?

Le cas que rapporte Maschka concerne une femme, Anna P..., âgée de trente-huit ans, honnête et pieuse, et qui tout à coup coupa la gorge à l'enfant de son frère, âgé de dix-huit mois. La Faculté de Prague, consultée pour cette affaire, admit avec la plus grande raison que le crime avait été commis « pendant et par suite d'un accès d'aliénation mentale ». Or, on sait que, dans l'aliénation mentale, la manie mélancolique cause une altération profonde des sentiments moraux, que la vie, alors, perd tous ses attraits et devient insupportable, que le malade envisage la mort comme un soulagement à tous les tourments poignants qu'il endure ; qu'il la désire pour lui et pour tous ceux qu'il aime. Aveuglé de cette manière, l'aliéné peut sentir en lui la fureur se développer, la fureur dont il ne reconnaît pas l'horrible danger, que sa raison ne peut maîtriser et qui l'entraîne à la destruction ou au meurtre. Mais il n'y a rien ici d'inexplicable, rien qui doive faire admettre « un instinct isolé et dangereux », formant pour ainsi dire comme une tache dans une âme pure. L'action de tuer n'est qu'une *manifestation* de la maladie, qu'un *symptôme* de la manie générale, et cette manie générale pourra être découverte dans la plupart des cas, si l'on veut peser toutes les circonstances de la vie du sujet, sans se laisser éblouir par ce qu'a de frappant *le fait en lui-même.*

Ainsi, la plupart des observations attribuées à cet instinct homicide, ne sont autre chose que des cas de folie ordinaire (1).

(1) Marc. (*loc. cit.*) a ramassé, outre les cas cités, six exemples de la soi-disant « monomanie homicide. » Il n'y en a *pas un seul* dans lequel l'aliénation

3° Enfin il existe des observations dont l'exactitude et l'authenticité sont incontestables, qui sont dégagées de toutes les circonstances sur lesquelles nous nous sommes appesanti plus haut et qui montrent des gens saisis d'un dérangement mental subit et passager, dérangement qui ne peut s'expliquer par aucune circonstance morale ou corporelle, et qui consiste à pousser au meurtre en vertu d'un « besoin instinctif, irrésistible », toutes les autres opérations de l'esprit restant parfaitement intactes (Esquirol, Marc, Georget). J'ai moi-même observé cette affection, mais je dois ajouter qu'elle est excessivement rare. Je citerai quelques exemples :

Esquirol cite (*loc. cit.*, tome II), d'après Gall, le cas d'une mère qui, surtout au temps de ses règles, souffrait d'une inquiétude indéfinissable et se sentait saisie par la tentation de se tuer ou de tuer son mari ou ses enfants. Elle n'avait pas le courage de baigner son petit enfant ; car lorsqu'elle le tenait dans l'eau, elle entendait une voix

mentale générale ne soit évidente. Cazauvielh (*Annales d'hygiène publ.*, t. XVI, p. 121) a compilé vingt-quatre cas arrivés en France, parmi lesquels plusieurs se rapportent à des femmes nouvellement accouchées, qui se sont senties prises de l'envie de tuer leurs enfants. Ces cas étaient tous des monomanies passagères ; *tous les autres*, sans exception, se rapportent à des sujets atteints d'aliénation générale. Je ne citerai que le cas suivant pour prouver combien on a été léger dans l'admission de ces exemples « de désir instinctif » isolé, qui sont loin de mériter une telle explication : « Jeanne Desroches prend un couteau et se rend chez sa sœur dont elle trouve les deux enfants en bas âge à côté d'une vieille femme ; elle tue à coups de couteau, sa nièce, âgée de deux ans ; se rend à la demeure de sa mère, lui dit bonjour, la renverse, lui donne plusieurs coups de couteau, puis lui brise la tête avec une pioche ; elle monte ensuite dans une pièce, au premier étage, brise tout ce qui lui tombe sous la main (sic !). Elle va de là chez une voisine, et lui fait, avec le même couteau, plusieurs blessures dont cette malheureuse mourut au bout de trois jours. Jeanne D... se rend aussitôt après chez une autre femme, l'appelle dans la rue, puis se glissant dans la maison, elle tue son enfant âgé de sept ans. Cette femme étant accourue, elle se précipite sur elle et lui fait plusieurs blessures ; puis enfin, se retire chez sa mère et se cache dans la cave. Dans ses interrogatoires, cette femme donne des détails sur les meurtres qu'elle avait commis, et ses réponses attestaient de la manière la plus évidente le dérangement de son esprit. » Personne n'en doutera. Il suffira de lire cette observation, qui offre un exemple journalier d'un violent accès de fureur. Mais où est donc, dans tous ces exemples, la « monomanie homicide » ?

qui lui criait : « Laisse-le tomber, laisse-le tomber ». Souvent elle avait à peine le temps ou la force de jeter loin d'elle un couteau avec lequel elle était sur le point de poignarder quelqu'un qu'elle aimait. Il lui est arrivé, en ouvrant la porte de la chambre où toute sa famille dormait, de vite la refermer et de jeter la clef au loin afin de ne pas succomber à l'affreuse tentation. Du reste, cette femme, à ce qu'il paraît, avait l'esprit complétement lucide.

La femme H... (Cazauvielh, *loc. cit.*) éprouvait, par instant, l'envie d'immoler ses quatre enfants qu'elle aimait cependant éperdument; cette malheureuse femme était toujours dans la crainte de ne pouvoir se maîtriser, pleurait et se désespérait, et se sentait tentée de se jeter par la fenêtre; elle avait soin de fuir sa famille, et de chercher un refuge chez une de ses voisines en écartant de ses regards couteaux et ciseaux; et cependant pas d'autre trace d'aliénation mentale.

Un hypochondriaque (1) avoue qu'un jour, tenant entre ses mains un couteau très pointu en présence de son enfant, il lui vint subitement l'horrible pensée que s'il plongeait ce couteau dans la poitrine de son enfant chéri, il serait tourmenté de poignants remords toute sa vie. Il chassa bien vite cette idée, mais malheureusement elle revint souvent, et s'acharna après lui sans que les distractions pussent y mettre un terme.

Je citerai les cas suivants de ma propre observation :

Une jeune demoiselle, âgée de vingt ans, de bonne famille, mais d'un caractère très irritable et exalté, était affectée de l'horrible envie de tuer sa gouvernante, pour laquelle elle éprouvait cependant une affection pleine de reconnaissance. Cette idée fixe, qu'elle avait longtemps combattue, l'envahissait de plus en plus et avait fini par lui ôter tout repos. Ses lettres respiraient le plus grand désespoir pour cette affreuse infirmité morale. Elle fit cacher, loin de ses regards, ciseaux, couteaux, et jusqu'aux aiguilles à tricoter; elle cessa de coucher dans la même chambre que la gouvernante; enfin, je lui

(1) Reil et Hoffbauer. *Beiträge* I, p. 588.

conseillai un voyage d'un an en France et en Italie, qui eut le meilleur résultat.

Un de mes amis se trouvant dans sa soixantième année, a, quand il se fait la barbe, la pensée bizarre de se couper les deux yeux. Depuis vingt ans, tous les jours, cette idée se présente à son esprit ; heureusement elle n'a jamais pris un caractère dominant, mais tous les jours il se dit : « Si, maintenant, j'entrais dans la chambre où se » trouve ma famille, avec les yeux en sang et complétement aveugle, » — quel malheur ! »

On ne peut donc nier que des idées de meurtre ou de sang tout à fait contraires à nos sentiments, peuvent surgir dans notre esprit et même y prendre racine ; mais je n'admets pas qu'il y ait là quoi que ce soit « d'indéfinissable », et qu'il faille pour cela admettre une espèce particulière de maladie mentale. Je vais donner l'explication qui me paraît devoir être appliquée en cette circonstance.

Les hommes ont soif d'émotions. Tout ce qui émeut, épouvante, fait frémir, a un attrait particulier et bien connu pour l'imagination. Les causes célèbres sont lues avec avidité dans toutes les classes de la société. Les romans les plus fantastiques, les drames les plus effrayants trouvent toujours un grand nombre d'amateurs. Beaucoup de gens courront là où ils croient avoir peur. L'imagination aime à se créer spontanément des idées terribles, afin d'interrompre la monotonie de la vie ordinaire. Vous êtes sur une haute montagne, devant un précipice, au haut d'une tour, l'idée suivante vous vient : « Si je » me précipitais dans un abîme, qu'est-ce qu'on en dirait? » Ou bien vous vous penchez du point le plus élevé pour éprouver un instant de vertige. Vous êtes dans une église, un jour où un service solennel a réuni une très grande quantité de monde : « Si la voûte » s'écroulait, quel sauve qui peut ! » Vous avez de beaux et doux enfants que vous chérissez jusqu'à l'excès : « Mon Dieu ! quel mal- » heur s'ils mouraient, surtout si c'était moi qui en fusse la » cause ! »

C'est ainsi que surgissent en nous des pensées qui sont de purs caprices de notre imagination, et qui ont quelquefois, à cause de

leur nature dramatique, un certain attrait. Les personnes nerveuses, hyponchondriaques, hystériques, surtout les femmes, aiment à évoquer certains de ces rêves fantastiqueset à en savourer les émotions, qui, une fois produites, renaissent par suite des lois de l'association des idées. La mère qui, en baignant son enfant, a eu l'horrible idée de le laisser couler, y pensera de nouveau la prochaine fois qu'elle voudra le baigner. L'homme qui repasse son rasoir est repris tout naturellement de son idée de la veille, de se couper les yeux. C'est ainsi que s'enracinent ces écarts de l'imagination, qui peuvent passer à l'état d'*idée fixe* et porter le plus grand trouble dans la vie ; mais l'expérience démontre combien le fonds moral de l'homme est d'un grand secours dans la lutte que ce dernier livre à l'envahissement de cette idée fixe. Les cas nets que j'ai rapportés le prouvent bien; car, dans aucun d'eux, le fait horrible qui se présentait à l'imagination n'a été mis à exécution.

Nous croyons avoir donné une explication psychologique conforme à la nature, concernant les cas dans lesquels le désir de tuer est parvenu à l'état d'*idée fixe*. C'est assez dire que ces cas devront être interprétés selon les règles que nous avons posées dans le paragraphe traitant de l'idée fixe. Ici encore nous devons blâmer la fabrication des nouveaux noms et l'admission des nouvelles espèces de maladies mentales qui ont paru si séduisantes à certains auteurs, et qu'ils n'ont pas craint de prodiguer au grand détriment de la vérité et de la justice.

II. — IMBÉCILLITÉ.

Le code prussien définit l'imbécillité : « l'incapacité de réfléchir sur les conséquences des actions ». On a déjà dit que cette définition était loin d'être exacte, qu'elle serait plutôt celle de la manie. Les différents noms qui lui ont été donnés : *amentia*, *fatuitas*, *imbecillitas*, *idiotismus*, prouvent combien les degrés de cet état mental sont nombreux; on trouve en effet de nombreux intermédiaires, depuis la *niaiserie*, qui est une simple imperfection des facultés

mentales, jusqu'à l'*idiotie* et le *crétinisme*, qui sont l'absence complète de ces fonctions. Les transitions insensibles qui se présentent entre tous les états intermédiaires, ont rendu impossible toute classification systématique; on ne peut, par exemple, assigner un rang particulier à la faiblesse d'esprit, à la bêtise, à l'abrutissement, etc. Cette distinction, du reste, est superflue, puisqu'elle n'est pas reconnue par la loi.

Mais le diagnostic général est facile. Le costume, le maintien, le regard, les premières paroles de l'individu, révèlent tout de suite un état d'imbécillité. Ce n'est pas ici l'endroit de décrire la physionomie des imbéciles, on la trouvera très bien réussie et en peu de mots dans Esquirol. Ce diagnostic est d'autant plus facile, que les simulations sont presque impossibles et, par conséquent, très rares. Ceux qui s'y risquent ne tardent pas à mêler quelques symptômes de manie qui les démasquent. Un point cependant, dans cette question, mérite d'être étudié de près, c'est celui qui consiste à décider si un individu que l'on dit imbécile, à cause d'une infirmité corporelle telle que la danse de Saint-Guy, la surdi-mutité, le bégaiement, mérite réellement un tel jugement. Observons que l'imbécile se montre aux investigations du médecin dans toute sa simplicité, comme un enfant qu'il est réellement, et que l'homme de science n'a pas à redouter, comme pour le maniaque, que la maladie soit cachée avec adresse.

Capacité de contracter et responsabilité de l'imbécile. — Dans la plupart des cas c'est la capacité de contracter qui est en question pour l'imbécile, et très rarement la responsabilité criminelle.

Un homme qui sait l'année dans laquelle il est né et celle dans laquelle il se trouve et qui ne peut pas dire son âge (ce qui arrive assez souvent), doit être considéré comme incapable de gérer sa fortune ou de remplir un emploi.

La responsabilité criminelle ne doit pas être exclue dans tous les degrés de l'imbécillité; car le « discernement », la possibilité de distinguer ce qui est bien de ce qui est mal, est très profondément enracinée dans l'âme de l'homme, bien plus que le sentiment exact de ses intérêts et de ses devoirs civils. Une femme D... était si imbécile,

qu'elle ne pouvait même pas balayer sa chambre; on était obligé de l'habiller, de la laver et de la peigner; si on lui demandait : « Aimez-vous votre enfant? » elle répondait négativement. Mais, sur cette question : « la tueriez-vous? » elle répliquait, en souriant niaisement : « Oh! certainement non! »

La question de responsabilité se présente rarement, j'ai cependant eu quelquefois à la résoudre (208e, 213e, 214e obs.); car ces individus ne sont pas exempts de l'impulsion des passions, surtout des passions innées, telles que la colère, la vengeance, et l'on a vu des crimes commis par des imbéciles. De telles affaires doivent être jugées par le médecin légiste, d'après les règles générales que nous avons exposées plus haut.

Obs. 212. — *Degré de confiance que l'on peut avoir dans le témoignage d'un imbécile.*

Sophie, âgée de dix-huit ans, disait avoir été attaquée et violée ; elle se montra à l'audience si stupide, que la Cour demanda l'exploration de son état mental, surtout pour savoir jusqu'à quel point son témoignage était digne de confiance.

Elle était petite, peu développée, avait l'arrière-tête plate, le front bas, le regard hébété. Quand je lui parlais, elle regardait toujours de côté, riant sans raison ; son maintien était plein de nonchalance. Elle ne savait ni lire, ni écrire, et ne pouvait pas même être employée à des travaux de ménage faciles. Une conversation était impossible avec elle, car elle ne comprenait rien ; quand on l'interrogeait sur l'affaire qui était en question, elle répondait : « Il est emprisonné, puni ». Quand on lui demandait pourquoi? — « Il a joué avec des lapins ». Il semblait qu'un sentiment de pudeur la retenait et l'empêchait de parler du viol prétendu. Quand elle vit que je savais toute son histoire, elle finit par me raconter que B .. l'avait jetée sur le lit, et elle racontait dans des termes très vagues la réunion des organes sexuels. Il était impossible d'avoir quelque chose d'exact, car elle ajoutait toujours : « Il a joué avec des lapins et il est puni ».

Pour déterminer la confiance que l'on pouvait avoir dans son témoignage, il était important de porter l'attention sur la remarque qu'elle me fit sur la qualité du corps introduit, qu'elle disait avoir été long comme une canne. De plus, on voyait en elle, pendant sa conversation, cette distraction qui accompagne toujours les paroles des personnes stupides, car il leur est pénible de diriger longtemps leur attention sur un objet quelconque. Comme toutes ses fonctions mentales, sa mémoire était affaiblie, et elle n'était pas en état de se rappeler les circonstances qui avaient accompagné le prétendu viol.

Je conclus que Sophie était *imbécile* ; son témoignage ne pouvait donc pas être

accepté au même titre que celui d'une jeune fille de dix-huit ans se trouvant dans des conditions normales.

Obs. 213. — *Responsabilité d'un imbécile épileptique accusé d'avoir résisté à l'autorité.*

Dans la nuit du 6 au 7 décembre 1841 (ainsi sous le régime de l'ancien code), le tailleur Marsch avait opposé résistance à plusieurs employés de police et les avait injuriés. Des témoignages de médecins donnèrent lieu à une exploration médico-légale, d'après laquelle je devais répondre « si et à quel degré Marsch devait être regardé comme responsable ».

Marsch paraît singulier au premier regard. Son front est haut mais plat, son regard terne, sa démarche chancelante, son maintien nonchalant ; à la partie temporale, il a une vieille cicatrice d'un pouce de longueur, couverte d'une eschare encore fraîche ; il dit qu'elle provient d'une chute récente. Son sourire continuel, sa manière de s'exprimer, l'origine de sa maladie, ne laissent aucun doute sur le degré de son intelligence. Il dit que depuis son enfance il a l'oreille très dure ; il est complétement sourd de l'oreille droite, presque sourd de l'oreille gauche. Des accès d'épilepsie nocturne se présentent toutes les vingt-quatre heures, c'est ce que confirment des attestations médicales. Or, on sait que l'épilepsie à son plus haut degré et nocturne, amène facilement l'imbécillité. L'accusé n'est pas en état de dire son âge, quoiqu'il sache qu'il est né en 1798 et que nous sommes dans l'année 1842. Il dit en souriant que ce n'est pas sa faute, mais qu'il ne peut pas compter. Il est en général difficile de lui faire comprendre les questions les plus faciles, et de comprendre ses réponses embrouillées. Il est impossible d'apprendre de lui quel âge ont atteint ses deux enfants morts, et, interrogé sur l'année de son mariage et l'époque de la naissance de ses enfants, il s'embrouille dans les contradictions les plus bizarres. Il dit, ce qui est très caractéristique, que sa femme pourrait me dire tout cela. Interrogé sur le sexe de ses enfants, il répondit : « Oh ! ce n'étaient que des enfants tout petits » ; mais si on lui demande : « Etaient-ce des garçons? » il répond avec exactitude après quelques instants de réflexion. Il ne sait pas non plus le nom de sa femme, et dit : « Si elle était là, elle me le dirait bien ». Je lui demandai comment il avait pu résister à l'autorité, il répondit : « celui qui m'attaque, je le bats » ; mais il ne pouvait donner aucun détail précis. D'après cela, je conclus que Marsch est un homme faible d'esprit, qui deviendra tout à fait imbécile ; il est incapable de réfléchir sur les suites de ses actions, par conséquent non responsable.

Obs. 214. — *Vol commis par un imbécile.*

L'ouvrier Hoffmann offrait, le 5 février, au commerçant R..., de lui vendre une action de société d'assurance sur la vie, et pendant la conversation lui volait dans sa poche un portefeuille contenant des cigares et des papiers. R... dit n'avoir pas entendu Hoffmann tenir des discours incohérents, mais s'être aperçu qu'il avait « une démarche chancelante ». Ayant soupçonné que le vol dont il était victime avait été

commis par Hoffmann, il alla chez celui-ci, lui fit de durs reproches que Hoffmann ne voulut *pas accepter*. La femme de Hoffmann se jeta à ses genoux en le suppliant de dire la vérité; celui-ci lui répondit : « Ma mignonne, si je l'avais, je le rendrais à R... » Il prétendit qu'il avait déjà les cigares depuis longtemps.

En le pressant de questions, il finit par avouer son vol et déclara qu'il avait *caché les billets de banque* dans un certain endroit et qu'il avait jeté les *lettres de change dans les lieux*. Cela a été confirmé. Dans l'interrogatoire, Hoffmann ne put dire le nom de son père ni de sa mère, ni les noms de sa femme morte ni ceux de sa femme actuelle, ni l'âge ni le nombre de ses enfants. Il dit avoir volé les cigares « parce qu'il avait envie de fumer », et tâche d'expliquer le reste en disant que c'est arrivé par hasard. Sa conduite dans l'interrogatoire fut telle, qu'on le regarda comme non responsable; car, dès qu'on lui disait qu'il avait fait mal, il commençait à pleurer, et criait « je perds ma raison ». Il interrompait l'interrogatoire par des questions qui prouvaient que son esprit était occupé ailleurs. Interrogé sur le nom de sa femme, il répondait en criant : « Mignonne ».

Hoffmann est âgé de trente-huit ans; il est très grand, son teint est rouge, ses cheveux en broussailles lui couvrent le front, son regard est hébété, sa parole est embarrassée, il ne peut marcher deux pas sans chanceler. Comme Hoffmann déclare avoir été traité à la Charité à cause d'une demi-paralysie, je demandai la communication du journal de l'hôpital. On y lit que Hoffmann ayant perdu, en 1855, sa fortune, est tombé en état de mélancolie; il eut alors des visions diaboliques, ne reconnaissait plus les personnes qui l'entouraient, et les prenait les unes pour les autres. Lors de son entrée à la Charité, le 20 janvier de l'année passée, la paralysie des extrémités était déjà apparente. Le malade était sans mémoire, dormait beaucoup, faisait des réponses incohérentes; le traitement qu'il subit améliora sa position. Ce traitement, dont il a conservé le souvenir, consistait surtout en douches; il fut renvoyé au mois de juin.

Il est donc indubitable que Hoffmann est atteint d'une maladie du cerveau qui a une grande influence sur lui moralement et physiquement. De plus, tout son extérieur exclut le soupçon d'une simulation. Et pourtant une action telle que celle dont nous avons parlé, et qui a été accomplie par un homme à moitié paralysé et presque imbécile, pourrait paraître singulière. Mais l'expérience psychologique nous montre qu'il n'y a là rien d'extraordinaire. Tout le monde sait que des aliénés volent, même avec une certaine ruse. On sait aussi que ces aliénés, quoique ne possédant plus la faculté du discernement, conservent encore vaguement la mémoire de ce qui est permis et de ce qui ne l'est pas. C'est à cause de ce sentiment vague, que les aliénés cachent l'objet volé, nient ou s'exculpent, jusqu'à ce qu'on leur prouve leur vol de la manière la plus évidente. Hoffmann raconte, ce qui est assez vraisemblable, que, voyant le porte-cigare à moitié sorti de la poche de R..., il a eu envie de fumer un cigare. Il a agi comme aurait fait un *enfant*, lorsque, trouvant dans ce portefeuille des papiers, il a caché les billets de banque et il a jeté les lettres de change. Les remarques très justes du juge d'instruction, l'attestation du médecin de l'hôpital dans lequel l'accusé a été soigné, et mon exploration personnelle ne me laissent aucun doute sur la sincérité de Hoffmann, sur la gravité

de sa maladie cérébrale et sur son incapacité de réfléchir sur les suites de ses actions. La terminologie légale qualifiant cet état « imbécillité », je déclare que Hoffmann a commis le fait incriminé dans l'état d'imbécillité. L'affaire a été abandonnée.

Surdi-mutité.

LÉGISLATION. — *Algem. Landr.* vol. II, tit. 18 § 75. Les sourds-muets de naissance, ou ceux qui le sont devenus avant quatorze ans révolus, doivent être mis sous tutelle s'ils ne se trouvent plus sous la puissance paternelle.

Ibid., *ibid.*, § 16. Ceux qui sont devenus sourds-muets plus tard ne seront mis en tutelle que s'ils ne sont pas en état d'exprimer leur volonté par des signes compréhensibles pour tout le monde, de sorte qu'ils sont incapables de gérer leurs affaires.

Ibid., *ibid.*, § 818. — La tutelle devra cesser du moment où il résultera d'une expertise qu'ils sont en état de gérer leurs affaires.

Ibid., *ibid.*, § 819. — Si de l'expertise il résulte qu'ils sont en état de parler et d'entendre, les experts devront encore constater si l'imbécillité ou la faiblesse d'esprit nécessitent ou non la continuation de la tutelle.

Le code pénal prussien ne parle pas des sourds-muets.

Dans tous les pays, on met avec raison les sourds-muets sur la même ligne que les mineurs ou les imbéciles. Car ceux qui sont atteints de cette affreuse infirmité, qu'elle soit congénitale ou qu'elle provienne d'une affection des organes de l'ouïe datant de l'enfance et ayant fait oublier la parole à peine si elle était apprise, sont des idiots dans le vrai sens du mot (ἰδιος, *solitarius*, *privatus*.) Privés des deux moyens les plus précieux de communiquer avec le monde extérieur, ils sont obligés de traîner leur vie à la remorque d'autrui. Possédant le germe de toutes les facultés mentales, il peut arriver, il est vrai, qu'une de ces facultés se développe spontanément et que l'on voie des talents même supérieurs se manifester en eux ; mais ce sont là des exceptions excessivement rares, car la plupart du temps ce germe ne recevant de l'extérieur aucun des aliments dont jouit même le paysan le plus stupide, ce germe, dis-je, reste à l'état stationnaire, et par conséquent il y a imbécillité.

On a attribué une certaine valeur à l'influence de l'éducation que peuvent recevoir les sourds-muets. Je ne veux pas nier les bons effets

que peuvent produire en eux quelques notions élémentaires de morale et de religion, mais les maîtres les plus distingués des établissements les plus célèbres s'accordent à avouer qu'ils rencontrent, hélas! une barrière infranchissable dans la défectuosité physique et morale des sourds-muets. Mes nombreuses expertises ne m'ont que trop confirmé cette assertion.

Presque toutes les expertises de sourds-muets se rapportent à la capacité de contracter et sont des affaires civiles; il s'agit ordinairement de décider si une tutelle imposée à un sourd-muet peut être levée ou non.

Les affaires criminelles sont rares. Les sourds-muets, il est vrai, sont quelquefois sujets aux passions comme les autres hommes, et la colère, la haine, la vengeance peuvent les pousser à commettre des actions violentes et même des crimes. Alberti, Hoffbauer, Itard, Marc, Jendritza en ont cité des exemples; néanmoins considérant le petit nombre de cas que j'ai eu à explorer, considérant également tous les renseignements que j'ai obtenus des amis, des parents, des voisins des sourds-muets dans les affaires civiles, je suis amené à conclure que, au peu de développement de leurs facultés morales, se joint un très faible développement de leurs facultés appétitives.

Procédé de l'opération. — La communication verbale avec un sourd-muet quand même elle est comprise, est tout à fait insuffisante, car même ceux qui ont reçu l'éducation la plus soignée ne peuvent soutenir une véritable conversation quelque lente qu'elle soit. Les gestes sont également insuffisants. Les personnes qui entourent les sourds-muets peuvent bien acquérir une grande adresse dans les gestes, mais cela ne peut avoir qu'une portée tout à fait spéciale aux habitudes domestiques. Le seul procédé de communication c'est la conversation *par écrit*, heureusement tous les sourds-muets de Berlin que nous eûmes à explorer savaient lire et écrire, mais ce procédé est encore souvent défectueux, et en le joignant à la conversation par gestes, c'est à peine si l'on peut parvenir à avoir un entretien suivi.

Il va sans dire que l'on doit commencer par les questions les plus

simples, celles concernant le nom, l'âge, les rapports de famille, puis on peut passer à des questions arithmétiques très simples, telles que celles que l'on ferait à un enfant très jeune, enfin à quelques questions générales, par exemple quel est le nom du roi. Il est touchant de voir le malheureux sourd-muet, après avoir réfléchi à la question, saisir avec joie et avec la vivacité qui le caractérise, le crayon avec lequel il écrit bien vite la réponse qu'il a trouvée ou qu'il croit avoir trouvée ; et c'est cette dernière circonstance qui est la plus fréquente, car presque toujours le malheureux se fait illusion sur l'heureuse solution de la question qui lui a été posée. En peu de temps son énergie mentale s'affaiblit, il ne comprend plus et l'on est obligé de cesser, pour lui épargner de nouveaux efforts et la continuation d'une cruelle torture.

Presque toujours cet examen forcément superficiel est suffisant; car de même que le professeur a le droit de juger la force en latin d'un élève par la seule raison que ce dernier ne sait pas quel est le génitif de *pater;* de même le médecin pourra en conscience déclarer incapable de contracter celui qui ne pourra répondre à une question élémentaire d'arithmétique que résoudrait un enfant de six ans. Je me souviens, pour ma part, n'avoir été qu'une seule fois d'avis de faire lever la tutelle d'un sourd-muet (obs. 217). On ne doit le faire qu'après de grandes précautions, car la guérison étant impossible, le pauvre déshérité de la nature n'a-t-il pas besoin de la protection d'autrui? Cette protection confiée entre des mains honnêtes est pour lui le complément indispensable de son existence qui sans cela serait exposée à l'exploitation du premier venu.

Les règles générales que nous avons données pour juger les actes civils et criminels des aliénés serviront pour les sourds-muets. Nous ne parlerons pas des simulations de surdi-mutité qui ont déjà été étudiées plus haut.

Obs. 215. — *Tentative de viol et d'homicide faite par un sourd-muet.*

Le cordonnier Nitsch fut exploré par moi avec l'assistance d'un maître de sourds-muets. Au premier abord, le front plat, le regard terne de cet homme indique une

grande défectuosité morale. De plus, Nitsch ne possède pas la vivacité des gestes ordinairement propre aux sourds-muets. On ne peut dire jusqu'à quel point les excès vénériens auxquels Nitsch s'est livré ont pu causer l'abâtardissement physique et moral qu'il présente.

Après quelques questions préalables, on lui parla du fait incriminé : on lui dit qu'il était entré chez le sacristain Sch... qui lui était inconnu, et lui a fait signe qu'il voulait coucher avec sa fille ; qu'il a essayé cela pendant deux mois, et, comme le sacristain voulait le mettre à la porte, il s'est élancé sur lui avec un couteau. Il avoua tous ces faits en souriant et avec l'insouciance d'un enfant. Quand on lui demanda s'il savait quelles pouvaient être les suites d'une telle conduite pour le sacristain et pour lui, il avoua qu'il aurait pu tuer cet homme et que cela lui aurait coûté sa tête ; il put, après longues réflexions, écrire les dix commandements de Dieu. Mais toutes ces explications par gestes étaient difficiles, et le maître *lui-même* avait beaucoup de peine à se faire comprendre et à en tirer quelque chose, de sorte que l'on ne pouvait hésiter à croire que Nitsch n'avait qu'un très vague discernement entre le bien et le mal. Je ne pouvais que déclarer, d'après les résultats de l'examen, que « le sourd-muet, à cause de sa grande faiblesse mentale, était incapable de réfléchir sur les suites de ses actions ».

Obs. 216. — *Capacité de contracter d'une sourde-muette.*

Une sourde-muette, âgée de trente-deux ans, fraîche, florissante, les yeux vifs, avait perdu le sens de l'ouïe à l'âge de huit mois, d'après ce que dit sa mère. Cependant elle entendait encore un peu de l'oreille droite. Sa capacité de contracter était en question. Elle avait, chez la femme Lehmann, la somme de 100 thalers dont celle-ci lui payait la rente. A cette occasion, je lui adressai les questions suivantes. Je transcris textuellement les réponses telles qu'elle les a écrites. Je remarquerai que, pendant *sept ans*, la sourde-muette a été dans une institution. On verra quels résultats a eus cette instruction :

— Avez-vous encore votre père ? — Oui, il est mort.

— Avez-vous un tuteur ? — M. G...

— Qu'est-ce qu'un tuteur ? — Pas de réponse.

— Combien y a-t-il de commandements de Dieu ? — Pas de réponse.

— Vous n'avez jamais entendu parler des dix commandements de Dieu ? — Je ne sais pas ce que c'est.

— Dans quelle année êtes-vous née ? — 1809 (exact).

— Quand aurez-vous quarante ans ? Elle comprit mal cette question et crut que je la croyais âgée de quarante ans ; elle écrivit vite « trente-deux, encore huit ans », et montra par des gestes qu'elle était fâchée que je la crusse si vieille ! (Vanité, ton nom est femme !)

— Comment s'appellera l'année dans laquelle nous serons dans huit ans ? — 1850 (exact). Elle demande par écrit : « Comment vous appelez-vous ? » J'écris mon nom, et je demande qu'est-ce qu'un docteur ? elle répond — « la maladie ».

— Comment s'appelle notre roi? — Guillaume-Frédéric V de Prusse, aujourd'hui son jour de naissance (la fin est exacte).

— Recevez-vous de l'argent de la femme Lehmann? — Tous les trois mois, 1 thaler 25 gros.

— Combien cela fait-il par an? — Pas de réponse et des signes qui indiquent qu'elle ne comprend pas.

— Combien y a-t-il de trimestres dans un an? — De même que pour la question précédente.

— Combien y a-t-il de mois dans l'année? — Janvier, avril, juillet, octobre (ainsi elle a gardé le souvenir des mois où on lui donne de l'argent).

— Une année n'a-t-elle pas plus de mois? — Il y a dix-huit cent trente-huit ans. Et, après une longue réflexion, elle finit par écrire : « Un an a douze mois ».

— Si vous receviez tous les trois mois 1 thaler 25 gros, combien aurez-vous au bout de l'année? — 5 thalers (faux).

— Êtes-vous sûre que la femme Lehmann vous rendra votre argent? — Après quelques instants de réflexion, elle explique qu'elle comprend la question et qu'elle ne doute pas de l'honnêteté de la femme Lehmann.

— Pourquoi croyez-vous cela? — Pas de réponse.

— Si elle ne payait pas, que feriez-vous? — Pas de réponse.

— Quand aurez-vous 1 thaler 25 gros? — En octobre.

— Dans quel mois sommes-nous (c'était le 15 octobre)? — Après longue réflexion : octobre.

— Ainsi, vous venez de recevoir de l'argent? Pas de réponse, etc.

Il est évident que l'on ne pouvait déclarer une telle femme capable de contracter.

Obs. 217. — *Capacité de contracter d'un sourd-muet.*

Ce cas offre un exemple consolant. Neuf ans après une première exploration, nous trouvâmes une différence énorme dans l'état mental d'un sourd-muet. Le tuteur avait demandé que sa tutelle fût levée, disant que son pupille, ayant été pendant *neuf ans* dans l'établissement des sourds-muets, était en état de s'entretenir par écrit avec n'importe qui. Nous allons montrer jusqu'où allait cette intelligence dans la première exploration, en 1842.

— Quand êtes-vous né? — A Berlin, le 4 avril 1812.

— Avez-vous de la fortune et combien? — 441 thalers.

— Où est cet argent? — Chez le propriétaire de la maison.

— Donneriez-vous l'argent à n'importe quel propriétaire? — Pas de réponse.

— Demandez-vous une garantie du propriétaire? — Je demande 4 thalers 15 gros pour 100.

— Une fois par an? — Oui.

— Ne demandez-vous que sa promesse de vous donner tous les ans 4 thalers 15 gros?

— Doit-il vous donner quelque chose par écrit? — Oui.

— Par exemple, un morceau de papier? — Je puis aussi écrire autrement.

— Si le propriétaire ne vous donnait ni vos 441 thalers, ni vos 4 thalers pour 100, que feriez-vous? — Je puis le laisser et 9 pour 100, 3 thalers 15 gros, etc.

Je ne pouvais pas, d'après cela, être d'avis qu'on levât la tutelle.

Neuf ans plus tard, en 1851, la demande fut répétée et fondée sur une grande quantité d'attestations du directeur de l'établissement des sourds-muets, d'un des premiers imprimeurs de la ville chez lequel N... travaillait depuis longtemps ; ses camarades joignaient des témoignages également très favorables. Je le visitai plusieurs fois et je vis quel énorme progrès il avait fait. N... s'exprimait beaucoup mieux ; il parlait d'une manière assez compréhensible, et l'on pouvait admettre que les personnes qui l'entouraient devaient le comprendre. Il avait par là un moyen de communication bien précieux, dont les succès sautaient aux yeux. Son regard était clair, son œil vif, son adresse et son assiduité étaient louées ; il répondait très bien à toutes les questions concernant son métier, son gain, l'art de l'administrer, ses économies, et aux questions d'arithmétique.

D'après cela, je pus déclarer que N... était capable de contracter et n'avait plus besoin d'un tuteur.

Obs. 218. — *Capacité de contracter incomplète d'un sourd-muet.*

Le sourd-muet, relieur, St..., âgé de quarante-quatre ans, était le sujet d'une expertise médico-légale. On posa la question : Est-il en état 1° de s'exprimer intelligiblement? 2° de contracter?

Il avait été *dix ans* élève de l'établissement des sourds-muets, et avait appris à écrire avec l'orthographe. Il répond par écrit, *avec facilité*, aux questions concernant sa profession, son gain, sa manière de vivre, et les éléments de l'arithmétique ne lui sont pas étrangers. Il est croyable que, comme sa sœur le prétend, il fait son métier avec ordre et assiduité, surtout puisque ce métier est tranquille et que les sens qui manquent à St... n'y sont pas nécessaires.

Mais ce n'est pas une raison pour qu'il soit capable de contracter. Je dois répondre négativement à cette question :

Mon expertise m'a prouvé qu'il n'a pas la moindre idée de l'administration d'une fortune un peu compliquée, par exemple d'un emprunt hypothéqué ; rien ne serait plus facile à un escroc que de lui voler tout ce qu'il possède. Ainsi, selon la déposition de son beau-frère, il lui est déjà arrivé de prêter légèrement son argent. L'expérience a, du reste, démontré qu'il est très rare que les sourds-muets parviennent au complet développement de leurs facultés intellectuelles. Par toutes ces raisons, je déclare que St... possède la faculté de s'exprimer par écrit très raisonnablement, mais qu'il est incapable de contracter.

Obs. 219. — *Incapacité de contracter d'une sourde-muette.*

Caroline R..., fille majeure, était née sourde-muette et était restée pendant *dix ans* dans l'établissement des sourds-muets. Caroline R... était petite, robuste, fraîche, avec une tête ordinaire. Son œil était vif et ne présentait pas le caractère de la bêtise. Elle poussait des sons durs, articulés, et je ne l'aurais pas comprise

sans l'aide du maître, qui facilita beaucoup l'exploration. Il fallait certainement beaucoup d'exercice pour comprendre cette soi-disant parole. Je ne pouvais pas non plus comprendre ses signes et gestes, et je communiquai avec elle par écrit. Après qu'elle m'eut dit qu'elle possédait 300 thalers,

Question. — Que ferez-vous avec cet argent, si on vous le donne?

Réponse. — Il épargnera l'argent.

Q. — Voulez-vous acheter quelque chose?

R. — Non.

Q. — Si vous mettez l'argent dans votre armoire, cela ne vous servira à rien?

R. — Non.

Q. — Faites-vous quelquefois des visites à vos amies, et que faites-vous chez elles?

R. — Rentier.

Beaucoup d'autres questions reçurent des réponses analogues. Je conclus que ses forces intellectuelles n'étaient pas en état de lutter dans les rapports compliqués de la vie, et ne pouvaient suffire pour faire un contrat, un testament, etc.

Je répondis aux questions posées :

1° Que Caroline R... est en état de s'exprimer assez clairement par écrit, mais non par signes;

2° Qu'elle n'est pas capable de se servir complétement de ses forces intellectuelles ni de disposer elle-même de sa fortune;

3° Que cette faiblesse mentale demande une tutelle.

Obs. 220 et 221. — *Deux frères nés sourds-muets.*

Ils avaient reçu, pendant *cinq ans*, l'instruction des sourds-muets dans l'établissement public. Dans un entretien long et pénible, il n'était pas possible d'en obtenir une réponse satisfaisante, si ce n'est qu'ils savaient leur âge, vingt-huit et vingt-quatre ans. Toutes les autres questions, même les plus simples, concernant leur fortune, l'année courante, etc., recevaient les réponses les plus erronées, et ils ne pouvaient comprendre leurs erreurs. Du reste, d'après les dépositions de leur frère aîné, ils pouvaient remplir l'emploi de garçon jardinier. Il va sans dire que la faculté de contracter dut leur être refusée.

FIN DU PREMIER VOLUME.

TABLE DES MATIÈRES

DU PREMIER VOLUME.

PRÉFACE v

PARTIE BIOLOGIQUE.

INTRODUCTION 1

§ 1. Objet de la science 1
§ 2. Enseignement de la science 2

Première Division.

MÉDECINE LÉGALE GÉNÉRALE.

CHAPITRE PREMIER. — PERSONNEL MÉDICO-LÉGAL 4
§ 1. Allemagne et autres pays 4
§ 2. Position du médecin vis-à-vis du juge 6
CHAP. II. — EXPERTISES MÉDICO-LÉGALES 7
§ 1. Généralités. Présence du juge d'instruction 7
§ 2. Connaissance des pièces du procès en vue de l'expertise 8
§ 3. Lieu de l'exploration 10
§ 4. But de l'exploration 11
1° Déterminer si quelqu'un peut être détenu 12
a. Emprisonnement pour dettes 12
b. Maisons de force 15
2° Possibilité de comparaître à une audience ou de répondre à une citation devant le juge 17
3° Possibilité de subvenir à sa subsistance personnelle ou de remplir une fonction publique 18
Obs. 1. Aptitude physique au travail 20
Obs. 2. Aptitude incomplète au travail 20
Obs. 3. Aptitude physique au travail 21
Obs. 4. Déterminer si quelqu'un peut apprendre un métier et lequel 21
Obs. 5. Déterminer si quelqu'un doit apprendre le métier de boulanger ou celui de ferblantier 21

Obs. 6. Demande de secours viagers à cause d'incapacité de travail pour morsures de chien.....
Obs. 7. Cas semblable. Incapacité douteuse, de la part d'un homme, de pourvoir à sa subsistance après avoir été écrasé par une voiture.....
4° Lésions; — 5° Rapports sexuels; — 6° État mental; — 7° Buts divers.....
Obs. 8. Un homme, avec deux doigts de pieds estropiés, peut-il faire quatre lieues sans s'arrêter?.....
Obs. 9. N... N... est-il juif?.....
Obs. 10. Cent six visites étaient-elles nécessaires pour le traitement d'une pneumonie?.....
Obs. 11. Du mercure versé dans l'oreille est-il un poison?....
CHAP. III. — DES EXPERTISES ET DES CERTIFICATS.....
§ 1. Généralités.....
§ 2. Des expertises orales dans les audiences.....
§ 3. Des certificats délivrés faux volontairement.....
Obs. 12. Fièvre rhumatismale supposée. Accusation de faux certificat médical.....
Obs. 13. Prétendue apoplexie. Accusation de faux certificat médical.....
Obs. 14. Fièvre prétextée. Accusation de faux certificat médical.
Obs. 15. Y a-t-il eu fausse attestation de non-imputabilité à l'instant du suicide?.....
Obs. 16. Attestation fausse d'assurance de vie.....

Deuxième Division.

MÉDECINE LÉGALE SPÉCIALE.

SECTION PREMIÈRE. — Rapports sexuels.....
CHAP. I. — APTITUDE A LA REPRODUCTION.....
§ 1. Aptitude au coït.....
§ 2. Exploration des deux sexes.....
1° Exploration de l'homme.....
2° Exploration de la femme.....
§ 3. Configuration anormale des organes génitaux.....
Hypospadias et épispadias.....
Hermaphrodisme.....
§ 4. Aptitude de l'homme à la fécondation.....
§ 5. Aptitude de la femme à la conception.....
Obs. 17 et 18. Deux époux sont-ils dans l'âge de ne plus produire?.....
Obs. 19 et 20. Cas semblable.....

Obs. 21. Stérilité douteuse..... 66
Obs. 22. Un jeune homme de quatorze ans et neuf mois est-il capable d'engendrer?..... 66
Obs. 23. Aptitude douteuse au coït et à la fécondation à cause d'âge avancé..... 67
Obs. 24. Aptitude au coït, contestée à cause d'âge avancé..... 67
Obs. 25. Aptitude douteuse à la reproduction..... 68
Obs. 26. Un père accusé d'avoir rendu sa fille enceinte, alléguant une impuissance absolue..... 68
Obs. 27 à 30. Impuissances d'hommes. Plaintes de femmes contre leurs maris..... 68
Obs. 31 à 33. Demandes de divorce à cause de refus du devoir conjugal..... 69
Obs. 34 et 35. Prétendue impuissance due à des difformités des organes génitaux..... 70
Obs. 36 et 37. Prétendue impuissance à cause d'absence de testicules..... 70
Obs. 38 et 39. Plaintes à cause d'excès de puissance..... 71
Obs. 40 et 41. Prétendue impossibilité de la part d'une femme d'accomplir le coït..... 71

CHAP. II. — PERTE DE LA VIRGINITÉ..... 72
Généralités..... 72
§ 1. Diagnostic de la virginité..... 74
1° L'état des seins, 74. — 2° La membrane hymen, 74. — 3° L'état des grandes lèvres, 76. — 4° La largeur du vagin, 76. — 5° L'état de l'orifice du canal de la matrice..... 76
§ 2. Viol..... 78

I. Diagnostic..... 81
a. Signes locaux..... 84
1° Rougeur inflammatoire, 81. — 2° Sécrétion muco-purulente, 82 — 3° Perte de sang, taches, 83. — 4° État de l'hymen..... 84
b. Signes généraux..... 85
1° Difficulté de la démarche, 85. — 2° Expulsion douloureuse de l'urine et des fèces..... 85
c. Signes accessoires..... 85
1° Lésions sur le corps, 85. — 2° Diagnostic psychologique, 86. — 3° Preuve indirecte..... 86
d. Taches de sperme et de sang..... 87

II. Controverses..... 93
1° Une femme bien portante, adulte, ayant sa connaissance, peut-elle être contrainte, par un seul homme, à subir malgré elle le coït?..... 93
2° Une femme peut-elle être violée pendant son sommeil?..... 93

3° Une femme, pendant l'accomplissement d'un coït par viol, et par conséquent avec répugnance ou sans qu'elle en ait conscience, peut-elle devenir enceinte?..... 95
4° Jusqu'à quel point les symptômes vénériens présentés par la soi-disant violée, confirment-ils le fait du viol?..... 95
5° Le viol doit-il être regardé comme une « blessure », dans le sens admis par le Code prussien?..... 98
Obs. 42 à 46. Erreurs à propos de l'existence de l'hymen chez les enfants..... 99
Obs. 47. Grossesse avec présence de l'hymen..... 101
Obs. 48. Accusation d'attentat aux mœurs..... 101
Obs. 49. Viol d'une fille adulte..... 102
Obs. 50. Viol d'une fille adulte se trouvant sans connaissance.. 102
Obs. 51. Viol d'une fille adulte déjà défloree..... 103
Obs. 52. Viol d'une fille adulte non suivi de défloration..... 104
Obs. 53. Viol d'une fille adulte, déchirure de l'hymen..... 104
Obs. 54. Viol d'une fille adulte par un seul homme..... 105
Obs. 55. Viol et inceste..... 105
Obs. 56. Cas semblable..... 106
Obs. 57. Inceste commis sur une fille adulte..... 106
Obs. 58. Accusation de viol sur une femme de quarante-sept ans 107
Obs. 59. Accusation de viol..... 109
Obs. 60. Élargissement successif artificiel des parties génitales d'une enfant..... 109
Obs. 61 et 62. Viol devant témoins..... 109
Obs. 63. Comment le viol a-t-il été accompli?..... 110
Obs. 64 à 66. Spermatozoaires trouvés sur le linge de filles violées..... 111
Obs. 67 à 69. Si et quand il y a eu viol?..... 111
Obs. 70 à 75. Infection vénérienne alléguée comme preuve de viol..... 112
Obs. 76 à 82. Blennorrhagies uréthrales de différentes périodes, regardées comme suite d'un viol..... 114
CHAP. III. — RAPPORTS SEXUELS CONTRE NATURE..... 116
Généralités..... 116
§ 1. Pédérastie..... 117
§ 2. Tribadie..... 123
§ 3. Sodomie..... 124
§ 4. Irrumare, fellare, le cunnilingus, le koprophage..... 125
Obs. 83 à 88. Société de sept pédérastes..... 125
Obs. 89 à 90. Pédérastie. Infection vénérienne..... 127
Obs. 91 et 92. Pédérastie avec violence..... 128
Obs. 93. Pédérastie avec violence. Spermatozoaires. Aptitude du garçon à la reproduction..... 128

Obs. 94 à 99. Attentats masturbatoires commis sur des garçons et des filles..... 129
Obs. 100. Expertise de pédérastie sur un cadavre..... 130

SECTION II. — Grossesse..... 132
Généralités..... 132
§ 1. Diagnostic de la grossesse..... 134
A. Signes subjectifs..... 135
1° Névralgies, 135. — 2° Mouvements du fœtus..... 135
B. Signes ineffaçables..... 136
1° Ouverture circulaire du col de la matrice, 136. — 2° Coloration de l'aréole du mamelon, 136. — 3° Cicatrices de la peau du ventre..... 137
C. Signes individuels..... 138
1° Couleur lie de vin de la muqueuse du vagin, 138. — 2° Varices, 138. — 3° Tumeurs hémorrhoïdales. — 4° Turgescence des grandes lèvres et du périnée..... 138
D. Signes absolus..... 138
1° Cessation des menstrues, 139. — 2° Développement du mamelon et de son aréole, 140. — 3° Changements dans la position et l'organisation de la matrice et du col, 140. — 4° Changements du nombril, 141. — 5° Mouvements du fœtus, ballottement, 141. — 6° Symptômes auscultatoires..... 142
E. Signes accessoires..... 143
§ 2. Durée de la grossesse..... 144
§ 3. Naissance tardive..... 146
§ 4. Superfétation..... 153
§ 5. Grossesse ignorée, grossesse cachée..... 159

SECTION III. — Accouchement..... 161
Généralités..... 161
§ 1. Diagnostic de l'accouchement..... 162
A. Signes passagers..... 163
1° Troubles généraux, 163. — 2° Douleurs de l'accouchement, 163. — 3° Turgescence des seins, 163. — 4° Lochies, 165. — 5° Tuméfaction des grandes lèvres, 166. — 6° Forme de la matrice..... 166
B. Signes ineffaçables..... 166
1° Absence de l'hymen, 167. — 2° Destruction du frénulum, 167. — 3° État du vagin, 167. — 4° Coloration brune de l'aréole, 167. — 5° Taches miroitantes, 168. — 6° Plis de la peau du ventre, 168. — 7° Forme ronde du méat de l'utérus, 169. — 8° Déchirures cicatrisées des lèvres du col..... 169

SECTION IV. — Accouchement provoqué. — Avortement..... 171
Généralités..... 171

A. Substances abortives 173
B. Violences extérieures 175
§ 1. Substitution, supposition d'enfant 176
§ 2. Lésions de la mère pendant l'accouchement 178
Obs. 101. La femme Z... est-elle accouchée il y a cinq ou six mois? 179
Obs. 102. Quel âge avait le fruit né il y a trois semaines?.... 179
Obs. 103. Accusation d'avortement 180
Obs. 104. Avortement après coups et blessures 181
Obs. 105. Coups portés avec un manche à balais, ayant donné lieu à un avortement 181
Obs. 106. Des tentatives d'avortement ont-elles été faites, et la femme S... est-elle accouchée plusieurs fois? 181
Obs. 107 à 109. Trois accusations d'avortements criminels portées contre des médecins 183
Obs. 110. Savon noir, poivre et sabine employés comme substances abortives 186
Obs. 111. Du savon noir avec des prunes, et du moût de bière avec des feuilles de laurier employés comme substances abortives 186
Obs. 112. Poudre de racine de jalap et savon de jalap employés comme substances abortives 186
Obs. 113. Craie rouge avec eau-de-vie employées comme substances abortives 186
Obs. 114. Une sage-femme accusée d'avoir provoqué plusieurs avortements 187
SECTION V. — Suites de coups et blessures volontaires qui n'ont pas causé la mort 190
Généralités 190
§ 1. Coups et blessures graves 192
1° Mutilation 193
2° Privation de la parole 195
3° Privation de la vue et de l'ouïe 197
4° Privation de l'aptitude physique à la reproduction 198
5° Coups et blessures ayant donné lieu à une maladie mentale... 200
§ 2. Blessures importantes 202
1° Dommages importants pour la santé ou les membres 202
2° Incapacité de travail de longue durée 205
§ 3. Coups et blessures légères 209
A. Blessures graves 210
1° *Mutilation* 210
Obs. 115. Morsure au doigt. Amputation 210
Obs. 116. Arrachement d'un morceau de dent. Y a-t-il mutilation? 210
Obs. 117. Amputation du sein. Y a-t-il mutilation? 211
2° *Privation de la parole* 212

Obs. 118. Perte momentanée de la parole par suite de coups et blessures..... 212
Obs. 119. Arrêt de développement de la parole par suite de coups et blessures..... 213
3° *Privation de la vue*..... 213
Obs. 120. Perte des deux yeux, par suite du contact de la chaux vive..... 213
Obs. 121. Perte d'un œil par suite du contact de l'acide sulfurique..... 214
Obs. 122. Perte d'un œil par coup ou piqûre..... 214
Obs. 123. Perte d'un œil par un coup de baguette..... 214
Obs. 124. Prétendue perte d'un œil après des coups dans la figure..... 215
Obs. 125. Danger de perte d'un œil par suite d'un coup de fouet..... 215
4° *Privation de l'ouïe*..... 215
Obs. 126. Y a-t-il eu privation de l'ouïe à une oreille par suite d'un soufflet?..... 215
Obs. 127. Deux soufflets ont-ils pu causer une privation de l'ouïe à une oreille?..... 216
Obs. 128. Prétendue privation de l'ouïe par un coup de poing.. 217
5° *Privation de l'aptitude à la reproduction*..... 217
Obs. 129. Strangulation du pénis..... 217
Obs. 130. Prétendue perte de l'aptitude à la reproduction, par suite d'un coup de pied..... 218
B. Blessures importantes..... 218
1° *Dommages importants pour la santé et les membres*..... 218
Obs. 131. Symptômes multiples de maladies, et prétendue inaptitude au travail..... 218
Obs. 132. Courbure du genou et prétendue incapacité de travail..... 222
Obs. 133. Prétendus dommages importants causés par l'extraction de dents..... 225
Obs. 134. Fracture du fémur après une chute par la fenêtre... 225
Obs. 135. Une hernie est-elle survenue avant ou après le 2 octobre?..... 226
2° *Incapacité de travail de longue durée*..... 226
Obs. 136. Blessures multiples par instrument piquant et tranchant..... 226
Obs. 137. Coup de couteau dans le bras..... 227
Obs. 138 et 139. Coups sur la tête. Incapacité de travail personnel..... 227
Obs. 140. Coups sur la tête, cheveux arrachés..... 228
Obs. 141. Coups de hache sur la tête..... 228

Obs. 142. Blessures causées par morsures de chien..... 228
Obs. 143. Morsure au pouce droit..... 229
Obs. 144. Morsure au nez..... 229
Obs. 145. Coups de couteau dans le dos..... 229
Obs. 146. Violences diverses. Chute par terre..... 230
Obs. 147. Chute par terre. Péritonite..... 230
Obs. 148. Enchaînement à un billot..... 231
Obs. 149. Coups de martinet, un garçon frotté de neige..... 232
C. Blessures légères..... 234
Obs. 150. Empoisonnement par la lessive..... 234
Obs. 151. Coups de poing et de bâton..... 235
Obs. 152. Eau froide versée sur un enfant. Soufflet. Typhus.... 235
Obs. 153. Coups de pied dans le ventre. Inflammation du foie.. 235
Obs. 154. Coups de pied. Hernie inguinale..... 235
Obs. 155 et 156. Coups de couteau et de poignard dans la poitrine..... 236
Obs. 157. Morceau de bois lancé dans la poitrine. Péritonite... 236
Obs. 158. Coups de poing sur la tête, prétendue commotion sur la tête..... 236
Obs. 159. Étranglement. Brûlures. Coups de pied dans la figure et cependant blessure légère..... 237

SECTION VI. — Maladies corporelles simulées..... 238
Généralités..... 238
§ 1. Diagnostic général..... 240
§ 2. Diagnostic spécial..... 241
1° Maladies extraordinaires, 244. — 2° Incontinence d'urine, 245. — 3° Hémorrhagies, 245. — 4° Écoulements de l'oreille et du nez, 246. — 5° Accès d'épilepsie, 246. — 6° Paralysies, 247. — 7° Myopie, 248. — 8° Amaurose, 248. — 9° Surdité et surdi-mutité..... 249

SECTION VII. — Maladies mentales..... 253
CHAP. PREMIER. — Psychologie médico légale générale..... 254
Difficulté de la question..... 254
But de l'exploration..... 256
Degré de responsabilité..... 258
§ 1. Diagnostic médical de la responsabilité..... 258
1° Est-ce un fait isolé? 259. — 2° Les motifs du fait (*causa facinoris*), 259. — 3° Le plan selon lequel le fait a été exécuté, 263. — 4° Tentative pour se soustraire à la punition, 265. — 5° Repentir, 266. — 6° Récit de l'accusé, 267. — 7° État intellectuel de l'accusé, 267. — 8° Hallucinations..... 268
§ 2. Question du tribunal au médecin légiste..... 270

§ 3. Procédés de l'exploration 272
Généralités 273
Lieu de l'exploration 274
Des questions qu'il faut adresser 275
§ 4. Précautions à prendre contre les simulations 276
Obs. 160. Charles S..., le prince de Mecklembourg 280
Obs. 161. Attaque de fureur pendant l'audience 286
Obs. 162. Prétendue faiblesse de mémoire. Parjure 287
Obs. 163. Prétendue perte de connaissance après l'accouchement. Mort de l'enfant 287
Obs. 164. Capacité de contracter 289
Obs. 165. Capacité de contracter 289
Obs. 166. Capacité de contracter 290
Obs. 167. Prétendue « manie de persécution » chez un grand criminel 290
Obs. 168. Prétendue démence 292
Obs. 169. Démence et surdité simulées 294
Obs. 170. Prétendue fureur sexuelle maladive 294
Obs. 171. La visionnaire Charlotte-Louise Glaser 295
Obs. 172. Prétendue aliénation mentale chez une voleuse 306

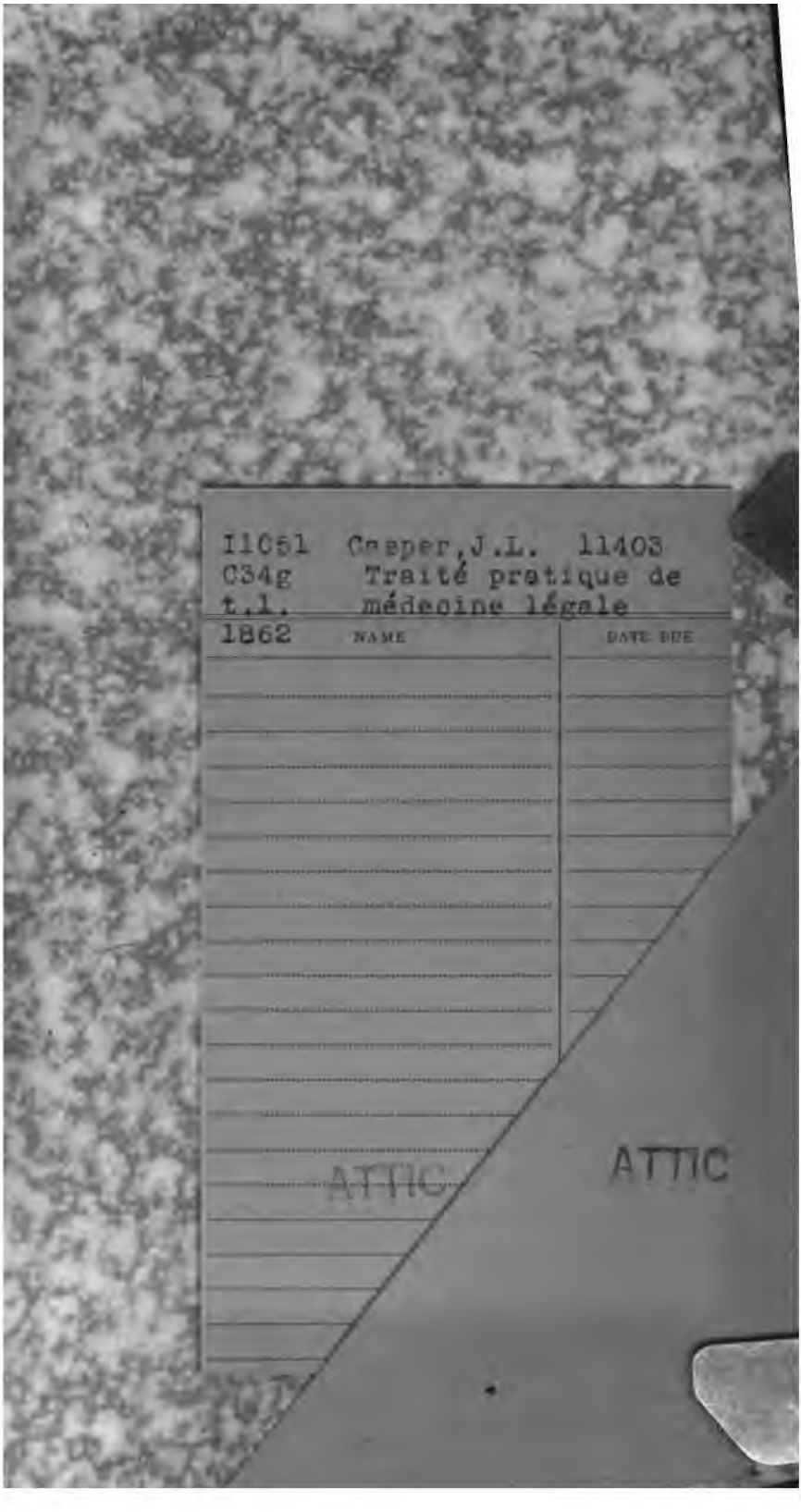
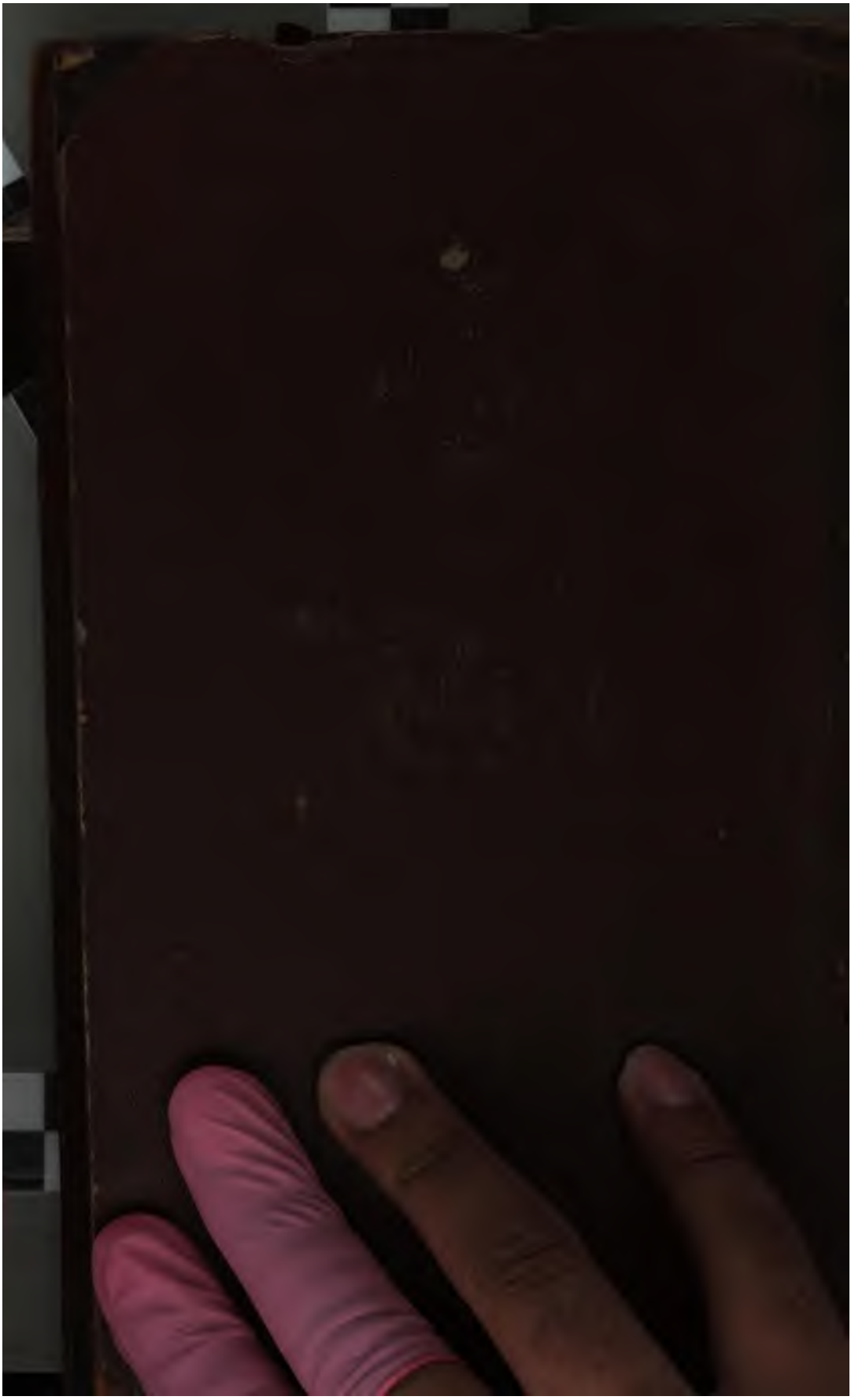
CHAP. II. — Psychologie médico-légale spéciale 307
Généralités 308
Étiologie des maladies mentales 310
A. Causes physiques 311
1° Hérédité, 311. — 2° Blessures à la tête, 311. — 3° Insolation, 311. — 4° Lésions des fonctions, 312. — 5° Inflammations métastatiques du cerveau et de ses enveloppes, 312. — 6° Congestion cérébrale, 312. — 7° Accouchement, 312. — 8° Grossesse, puberté, 313. — 9° Névroses cérébrales, 314. — 10° Excès vénériens 351
B. Causes psychologiques 315
1° Passions, 315. — 2° Fatigue intellectuelle, 315. — 3° Ébranlements moraux, 316. — 4° Instincts pervers, 316. — 5° Surdi-mutité, 316. — 6° Perversion et abrutissement moral 316

I. Manie 317
Généralités 317
1° Manie mélancolique (*amentia occulta*) 320
2° Manie furieuse, manie sans délire 324
3° Manie transitoire 329
Obs. 173. Blaich, assassin de ses enfants 331
Obs. 174. Dietrich, assassin de son fils 335
Obs. 175. Manie provenant de blessures à la tête 336
Obs. 176. Assassinat d'un garçon par un maniaque mélancolique. 339

Obs. 177. Blessure grave faite à un enfant par un prétendu maniaque 341
Obs. 178. Accès de fureur subite « transitoire » survenue par causes physiques 342
Obs. 179. Tentative d'assassinat dans un état mental douteux. 343
4° Intervalles lucides 345
5° Idée fixe. Monomanie .....n 348
Obs. 180. Idée fixe maîtrisée, faculté de contracter 352
Obs. 181. Assassinat d'un prétendu rival par un monomane ... 353
Obs. 182. Tentative d'assassinat. Idée fixe 358
Obs. 183. Blasphème dans un état d'hallucination religieuse ... 360
6° Manie des querelles 361
Obs. 184. Manie des querelles et manie de persécution 362
Obs. 185. Une femme atteinte de la manie des querelles envers son mari 365
Obs. 186. Manie des querelles provenant de la perte d'un procès. 365
Obs. 187 à 189. Trois cas semblables 366
7° Ivresse. Dipsomanie 367
Obs. 190. Blessure faite en état d'ivresse 372
Obs. 191. Banqueroute. Capacité douteuse de contracter 373
8° Sommeil, ivresse de sommeil, somnambulisme 374
Obs. 192. Coït exercé sur une femme soi-disant ivre de sommeil 376
Obs. 193. Aliénation et somnambulisme 377
9° Des passions 377
Obs. 194. Manie par ivresse de colère 379
Obs. 195. Homicide commis dans un état succédant à une profonde ivresse 380
Obs. 196. Accès de violente colère 383
10° Instincts 385
11° Monomanie du vol. — Kleptomanie ...a 386
Obs. 197. Etat mental douteux d'un voleur 389
Obs. 198. Vol commis par un aliéné 390
Obs. 199. Cas semblable 390
Obs. 200. Vol commis par suite d'une prétendue aliénation mentale 392
Obs. 201. Vol commis en état de prétendue aliénation mentale. 393
Obs. 202 et 203. Vols commis par des hommes du monde 394
Obs. 204. Vol commis par suite d'un prétendu caprice de femme enceinte 396
12° Monomanie incendiaire. — Pyromanie 398
Obs. 205. Une incendiaire de quinze ans 400
Obs. 206. Un cas semblable 400
Obs. 207. « Voix intérieures » ayant poussé à l'incendie 401

Obs. 208. Responsabilité d'un jeune incendiaire faible d'esprit. 404
Obs. 209. Tentative d'empoisonnement et d'incendie de la part d'un jeune apprenti..... 405
Obs. 210. Un jeune dévastateur de tombeaux..... 407
Obs. 211. Escroquerie sans motifs apparents..... 409
13° Monomanie homicide..... 410
II. Imbécillité..... 417
Obs. 212. Degré de confiance que l'on peut avoir dans le témoignage d'un imbécile..... 419
Obs. 213. Responsabilité d'un imbécile épileptique accusé d'avoir résisté à l'autorité..... 420
Obs. 214. Vol commis par un imbécile..... 420
Surdi-mutité..... 422
Obs. 215. Tentative de viol et d'homicide faite par un sourd-muet..... 424
Obs. 216. Capacité de contracter d'une sourde-muette..... 425
Obs. 217. Capacité de contracter d'un sourd-muet..... 426
Obs. 218. Capacité de contracter incomplète d'un sourd-muet.. 427
Obs. 219. Incapacité de contracter d'une sourde-muette..... 427
Obs. 220 et 221. Deux frères nés sourds-muets..... 428

FIN DE LA TABLE DES MATIÈRES DU PREMIER VOLUME.


11051 Casper, J.L. 11403
C34g Traité pratique de
t.1. médecine légale
1862
NAME
DATE DUE
ATTIC
ATTIC